PRÉCIS
D'OBSERVATIONS
DE CHIRURGIE
FAITES A L'HOTEL-DIEU DE LYON.

PRÉCIS D'OBSERVATIONS DE CHIRURGIE

FAITES A L'HOTEL-DIEU DE LYON,

Par L. V. CARTIER, chirurgien en chef de cet hôpital, professeur de chirurgie clinique et d'opérations, membre de la société de médecine et de l'athénée de Lyon, membre correspondant de la société de médecine-pratique de Montpellier.

> Multi, *inquit Baglivius*, nimiùm rationi tribuunt et nihil experientiæ ; multi contrà faciunt; utrique æqualiter peccant.

A LYON,
Chez REYMANN et comp.e, Libraires, rue S. Dominique, N.° 63 ;
ET A PARIS,
Chez veuve PÉRISSE, Libraire, rue St-André-des-Arts, N.° 84.

1802. — An 11.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

Aux citoyens composant le conseil général d'administration des hospices civils de Lyon.

J. F. VITET, président ; VOUTY, suppléant ; FAYE, DEGERANDO, BOUSQUET, ROSSET, COUDERC, SERVAN-POLEY-MIEUX, BERTHOLON, JACQUIER-FOURNEL, J.-M. BRUYSET, LECOURT, COZON, ROUHER, COSTE-JORDAN, CAMILLE PERNON, JOURNEL-VALESQUE, DIAN, MORAND-JOUFFRAY, FAY-SATHONAY.

CITOYENS ADMINISTRATEURS,

Ces mémoires renferment le précis de mes observations sur un certain nombre de maladies chirurgicales. Elles ont été faites dans l'asile consacré par la bienfaisance publique, au soulagement du malheureux;

j'en devois nécessairement l'hommage à ceux qui surveillent son patrimoine, dont les soins et les travaux se rapportent à lui créer des ressources nouvelles, et à l'environner de toutes les consolations.

Je suis bien loin de penser que ce foible tribut soit digne de la respectable administration à laquelle je le présente; mais elle voudra ne pas dédaigner mon offrande: sa bienveillance me servira d'encouragement dans une carrière qui, trop souvent, est parsemée d'épines.

Recevez, citoyens administrateurs, l'assurance de mon profond respect et de mon parfait dévouement.

L. V. CARTIER.

AVANT-PROPOS.

J'EXPOSE dans cet ouvrage ce que j'ai observé de particulier relativement à quelques maladies chirurgicales, pendant les deux premières années de mon exercice de la majorité de l'hôtel-dieu de Lyon. Mon but n'est point de traiter *ex professo* les matières dont il sera question ici : quelques remarques qui me sont propres, la confirmation de quelques faits récemment observés, seront mon principal but.

Le champ de l'observation est des plus vastes dans l'hôpital célèbie dont j'ai l'honneur d'être le chirurgien en chef. On doit

même convenir d'une chose à cet égard, c'est que l'observation individuelle ne peut pas y présenter la précision qu'elle pourroit offrir dans une réunion moins étendue; mais les grands résultats s'y présentent; mais les sens y acquièrent une expérience, une certitude à saisir l'ensemble des phénomènes qu'on ne remarque nulle autre part.

Le chirurgien des grands hôpitaux doit même se méfier de cette facilité qu'il acquiert par une pratique aussi étendue que celle à laquelle il se livre. Les sens, chez lui, imposent fréquemment silence aux conceptions de l'esprit, et ce dernier s'en rapporte trop souvent

aux décisions promptes et rapides des premiers.

C'est en se rendant compte à lui-même de ce qu'il observe, en revenant sur les résultats multipliés de son observation, en joignant, autant qu'il lui est possible, l'action lente et réfléchie de l'esprit aux perceptions quelquefois trop promptes des sens, que le chirurgien, dans les grands hôpitaux, méritera le titre de praticien; il ne deviendroit que routinier s'il ne suivoit que l'impulsion de cette facilité que la vue répétée des mêmes objets lui fait acquérir.

Je m'efforce de me replier sur deux années d'une grande pra-

tique. Puisse ce travail être de quelque utilité ! J'espère qu'il en offrira au moins quelqu'une aux jeunes gens que j'ai dirigés dans leurs études, à qui cet exposé rappellera ce qu'ils ont observé eux-mêmes.

Les pauvres ont eu tout mon temps pendant les deux années sur lesquelles je reviens en ce moment ; les sollicitudes de mon art se sont toutes rapportées à eux ; on a pu même me reprocher mon isolement de la société ; mais je n'ai pas tardé de voir combien on resteroit au-dessous des pénibles fonctions qui me sont confiées, si l'on se créoit un trop grand nombre d'autres rapports.

TABLE DES MATIÈRES.

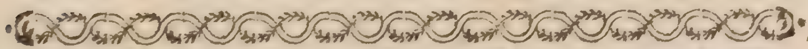
ERRATA.

Page 5, *ligne* 7, contre indiqué, *lisez* contr'indiqué.
Page 10, *lig.* 7, saignée, *lisez* saigné.
Page 74, *lig.* 3, paracée mercurielle, *lisez* panacée mercurielle.
Page 76, *lig.* 18, après *solutions de continuité*, mettez un point et une virgule.
Page 80, *lig.* 13, mettez un point et une virgule après le mot *naître*.
Page 89, *lig.* 9, caracatère, *lisez* caractère; catarrale, *lisez* catarral.
Page 120, *ligne avant dernière*, d'araleptiques, *lisez* d'analeptiques.
Page 159, *lig.* 20, périnée, *lisez* périné. Cette faute est souvent répétée.
Page 160, *lig.* 16, des plus inquiétante, *lisez* des plus inquiétantes.
Page 177, *lig.* 2, cataracte, *lisez* cataractes.
Page 178, *lig.* 10, glaucome, *lisez* glaucôme. Cette faute est répétée ailleurs.
Page 192, *lig.* 1, bœte, *lisez* boîte.
Page 200, *lig.* 12, de sirop, *lisez* du sirop.
Note (*a*), *lig.* 11, incamation, *lisez* incarnation.
Note (*g*), *lig.* 5, partisants, *lisez* partisans.
Note (*i*), *lig.* 3, conjestions, *lisez* congestions.
Note (*v*), *lig.* 3, les borgborismes, *lisez* les borborigmes.
Note (8), *lig.* 5, accillaires, *lisez* axillaires.
Note (10), lig. 3, *Welslhof*, lisez *Werlhof*.
Note (15), ligne dernière, *Perrival Pott*, lisez *Percival Pott*.
Note (16), *lig.* 3, le symptôme, *lisez* ce symptôme.

PRÉCIS



PRÉCIS D'OBSERVATIONS CHIRURGICALES.



DES PLAIES EN GÉNÉRAL.

Les solutions de continuité, qui présentent entr'elles des différences infiniment multipliées, demandent quelques considérations importantes, relativement à leur réunion primitive. Il est sans doute heureux de pouvoir obtenir, avec promptitude, la réunion des deux bords d'une plaie qui tendent à se séparer l'un de l'autre en vertu de leur propre contractilité, en vertu de l'irritation même causée sur la fibre musculaire par la

lésion qu'elle a soufferte; il est heureux, sans doute, d'abréger la cure d'une plaie qui, par le mécanisme de la réunion, ne passera point par les chances que peut faire courir au corps une suppuration plus ou moins longue; mais il n'est pas moins vrai de dire que les moyens de réunion peuvent offrir dans quelques circonstances des inconvénients.

J'ai remarqué que lorsqu'on étoit obligé de faire de grands efforts pour réunir les deux lèvres d'une solution de continuité, surtout à l'égard des parties qui avoient été froissées douloureusement ou contuses, on provoquoit l'inflammation sur son siége, et on déterminoit souvent des dépôts consécutifs plus ou moins fâcheux suivant leur position. Un militaire est apporté à l'hôpital, avec une plaie transversale sur les parties latérales du genou; il y avoit un très-grand écartement; on cherche à réunir, *par première intention*, comme on dit

dans les écoles, et rien ne fut oublié pour y parvenir; emplâtres agglutinatifs, bandages, position, etc. L'inflammation la plus intense ne tarda pas à se manifester, des dépôts très-multipliés survinrent; ils pénétrèrent dans l'articulation, qui, d'abord, n'avoit pas été ouverte, et les suites de la maladie amenèrent la mort du malade. Je pourrois rapporter un assez grand nombre de plaies, réunies d'abord, dont on a été obligé de détruire la réunion, à raison de l'inflammation grave qui s'est manifestée consécutivement.

Il est difficile, pour ne pas dire impossible, de réduire à la précision du précepte toutes les circonstances qui sont relatives à la réunion des plaies. Elles dépendent de tant de rapports différents, que, nécessairement, en voulant les généraliser, on courroit risque de ne pas les comprendre tous; inconvénient qui a lieu toutes les fois que l'on multiplie trop les préceptes.

Je pense qu'il est des cas où l'on ne doit point tenter la réunion exacte; que lorsqu'on la met en usage, il ne faut pas employer plus d'efforts pour l'obtenir, que les forces de la vie n'en permettent pour le rapprochement naturel des parties. Il faut, autant qu'il est possible, soumettre ces considérations à une appréciation rapprochée.

Les moyens employés doivent être appliqués avec cette douceur qui se prête au jeu des parties, qui ne les violente pas, qui ajoute le moins possible à l'irritation qui règne déjà nécessairement dans une plaie. Il est sans doute impossible de déterminer, dans l'application des forces pour la réunion, l'exactitude mathématique; mais une règle doit être établie dans les vues de la perfection, et c'est en s'en approchant le plus qu'on remplit le mieux le but de l'art.

Assez généralement il est indiqué par les auteurs de ne pas réunir les plaies qui

portent sur les substances osseuses mises à nu; cela est beaucoup trop général. Lorsque la partie d'os dénudée est dépouillée de son périoste, qu'elle a resté pendant quelque temps exposée au contact de l'air, que sa couleur se trouve même déjà altérée, il est sans doute contre indiqué de réunir sur cette portion osseuse les lèvres d'une plaie. Dans le cas contraire, lorsque l'os est bien recouvert de son périoste intact, lorsqu'il n'a pas resté long-temps à nu, on agit très-sagement de réunir sur la portion d'os; parce qu'ici, outre l'avantage commun à toutes les plaies, qui se rencontre dans la réunion primitive, on a celui de prévenir l'inconvénient d'une exfoliation, dont le travail est toujours très-long, et qui peut s'accompagner d'incidents divers, suivant un nombre très-multiplié de circonstances (*a*).

Il est une attention très-utile à avoir dans la réunion des plaies qui ont une très-grande étendue, c'est de laisser libre de réunion une

extrémité déclive, pour que cette partie supporte l'engorgement que doit presque nécessairement faire naître l'irritation qui a lieu sur une grande surface; dans l'intention encore de favoriser l'écoulement du pus qui peut se former profondément sous le travail de la réunion. Si ce pus ne rencontre pas une issue libre, il se forme nécessairement des dépôts qui tendent à détruire la réunion immédiate. Au contraire, s'il rencontre une voie de décharge, la plaie peut se réunir dans sa plus grande étendue, et l'ouvrage commencé de la nature se maintient.

Dans quelques circonstances rares, chez des sujets bien disposés, une suppuration assez considérable peut s'établir sans fièvre bien apparente. Une plaie un peu importante présente le plus communément deux mouvements de fièvre distincts l'un de l'autre, quoiqu'ils puissent se continuer l'un dans l'autre par une succession non interrompue.

Le premier de ces mouvements constitue la fièvre d'irritation. Sa force présente des variétés remarquables. Chez des sujets dont l'éréthisme est grand, elle se porte quelquefois au-delà de toute mesure. Un jeune confiseur reçut un coup de couteau dans les parois de la poitrine, en jouant avec un de ses camarades; l'instrument avait pénétré très-peu profondément dans le tissu cellulaire; la fièvre la plus forte s'alluma sur le champ; le spasme produisit la plus forte oppression, les frissons irréguliers, la difficulté de l'expectoration; on auroit cru, si l'on avoit jugé d'après la seule gravité des symptômes, que la plaie avoit pénétré; que l'épanchement s'étoit fait dans l'intérieur de la poitrine, et que quelque organe important se trouvoit lésé. Les antispasmodiques et la saignée dissipèrent cet orage.

Il en est de même de la fièvre de la suppuration, qui est consécutive à la première: elle est plus ou moins marquée, suivant les

circonstances. Si elle se développe sous de fâcheux auspices, le frisson, qui en forme un des éléments, devient assez fort pour retarder la suppuration. Cette fièvre peut même se lier à quelque type fâcheux, suivant les dispositions dans lesquelles se trouve l'individu blessé; c'est sur-tout dans les plaies qui ont été accompagnées, dans leur formation, de quelque trouble violent, que l'on observe ces funestes mouvements fébriles que j'ai plus d'une fois vu s'opposer à toute suppuration, s'accompagner de délire, et amener la mort en deux ou trois accès.

Remarquons cependant que les accès d'une fièvre funeste peuvent être plus facilement combattus dans le principe de l'existence d'une plaie, que lorsque la suppuration est plus décidément formée, parce que l'on a moins à craindre la résorbtion du pus. C'est à la faveur du frisson de la fièvre, qui resserre tout le corps, qui en rétrécit toutes les surfaces, qui arrête toutes les

sécrétions, que la matière de la suppuration est résorbée dans l'intérieur du système, et portée sur l'organe qui se trouve relativement affoibli.

Lorsque la suppuration est peu avancée dans une plaie, elle n'ajoute à la gravité de la fièvre qui se développe, que l'irritation dont elle s'accompagne elle-même, et le trouble qu'elle détermine, par sa formation, dans les mouvements de la vie.

Ce que j'avance ici est bien loin d'être purement hypothétique : l'observation vient à l'appui de mes assertions, et les confirme d'une manière irrécusable. Un patron de Châlons, âgé d'à-peu-près 43 ans, homme fort et vigoureux, d'un tempérament sanguin, livré, comme presque tous les gens de son métier, aux excès du vin, est apporté à l'hôpital, avec une plaie, excessivement contuse, à la partie inférieure de la jambe droite; les os étoient complètement fracturés

non loin de l'articulation. Un gros bateau, tombant de quelque élévation sur ce membre, avoit causé tout le désordre. Aussitôt que le malade est confié à nos soins, sa jambe est mise en appareil, et on le soumet au régime calmant ; il est assez largement saignée. A la fin du deuxième jour, un accès de fièvre, avec un frisson violent, s'empare de ce malheureux, et, par le développement des plus affreux symptômes, indique un type fébrile des plus pernicieux. La rémission, dans cette fâcheuse circonstance, n'est indiquée que par la diminution d'un délire furieux qui saisit le malade dès l'invasion de l'accès. Le camphre, les calmants, les vésicatoires furent employés de suite, et la fièvre fut domptée, au quatrième accès, par tous ces moyens combinés avec le spécifique de tels mouvements fébriles, je veux dire le kina en substance, dont le malade prit de fortes doses. Ce triomphe de l'art n'auroit pas eu lieu, si la maladie avoit été déjà ancienne, et si la suppuration avoit

été entièrement formée. Je ne doute pas que la résorbtion du pus, jointe à la marche terrible de la fièvre, n'eût terminé la vie du malade à la fin du deuxième accès.

Un habitant de la campagne est apporté à l'hôpital dans le courant de floréal an 9; il offroit une plaie fortement contuse à la jambe droite, avec fracture complète accompagnée d'écartement dans les pièces osseuses; la distance de l'articulation étoit plus grande que dans le cas précédent. Le membre est placé dans une position convenable; le malade est mis au régime et aux boissons antiphlogystiques. A la même époque que le précédent, il est saisi d'un violent accès de fièvre; le délire n'est pas moins alarmant, quoique moins furieux; frissons universels; froid intense; spasme de la peau; disparition de toute humidité dans la plaie : tout sembloit caractériser une fièvre des plus fâcheuses. Elle fut domptée, après quelques accès, par les moyens qui

nous servirent à vaincre celle du patron de Châlons; mais le malade, qui avoit échappé à ces terribles accidents, fut attaqué de dépôts considérables; et après que le corps eut été affaibli par une longue et vaste suppuration, il se manifesta de nouveaux accès de fièvre, dont la résorbtion fut la suite. Nous fûmes bien loin d'être aussi heureux à cette époque de la maladie, que dans la première. Le malade, malgré la répétition de tous nos moyens, ne tarda pas à succomber à quelques accès de fièvre, que leur coïncidence avec une grande suppuration rendit funestes.



DES PLAIES DE TÊTE.

Un grand nombre de plaies de tête que j'ai eu à traiter, m'a offert des observations intéressantes. J'en rapporterai ici quelques-unes.

Fréquemment, et sur-tout dans les hôpitaux, les plaies de tête sont susceptibles d'accidents bien variés. Ils s'y développent quelquefois avec une précipitation, avec une intensité qui ne laisse aucun espoir de succès à l'art le mieux avisé. Souvent on a le bonheur de dompter les accidents primitifs, et on vient échouer contre ceux qui se déclarent vers le quatorzième ou le vingt-unième jour; d'autres fois les divers symptômes fâcheux qui peuvent accompagner des plaies de tête graves, se succèdent avec une rapidité qui établit entr'eux une continuité bien propre à déconcerter la science

du diagnostic, ainsi que toutes les ressources de l'art.

La commotion qui ébranle l'organe cérébral, présente divers degrés de gravité. Dans quelques circonstances où elle est très-légère, ses effets cessent, après deux ou trois jours, sous l'emploi de quelques boissons vulnéraires et de quelques légères saignées; d'autres fois elle a agi si fortement, que ses effets ne disparoissent qu'à la longue, à moins que, désorganisant complètement et tout-à-coup le cerveau, elle ne produise la mort sur le champ. Dans ce dernier cas, le propre de la commotion est de porter un désordre si grand dans la substance cérébrale, que la faculté du sentiment s'éteint presqu'entièrement. C'est alors que les accidents de l'épanchement, qui font si souvent partie de ceux qui appartiennent aux plaies de tête, ne se prononcent plus, et cela, par l'impuissance dans laquelle la nature se trouve d'en éprouver la sensation. Aussi arrive-t-il alors

que des individus, qui présentent dans la cavité du crâne des épanchements considérables, n'éprouvent ni la paralysie du côté opposé à l'épanchement, ni la tendance à se coucher du côté de la plaie, ni la dilatation des pupilles, ni aucun des signes qui annoncent le sang épanché dans la boîte osseuse du crâne. La nature est alors plongée dans l'affaissement le plus absolu; et l'apparition des signes par lesquels on reconnoît l'épanchement sanguin, est un acte qui tient au sentiment qu'elle éprouve de leur présence.

Il m'a fallu combattre les accidents de la commotion, suivant leur degré de gravité. Lorsqu'ils ont été légers, quelques boissons résolutives et vulnéraires, de légères saignées, ont suffi pour les dissiper. Quand les effets de la commotion ont été plus loin, et que l'affaissement des fonctions de la vie en est résulté à un degré plus grand, il a fallu joindre aux boissons et aux saignées,

tantôt quelques excitants révulsifs, d'autres fois immédiats, tels que les pédiluves sinapisés, l'"application de la moutarde aux jambes, aux cuisses, à la plante des pieds, quelquefois à la nuque; j'ai même été souvent obligé de faire appliquer quelques vésicatoires sur le front ou au sommet de la tête. C'est sur-tout à la suite de la commotion, qu'il faut moins insister sur les saignées générales que sur les saignées locales (*b*). Je suis persuadé que l'effet des évacuations sanguines sur notre organisation, diffère suivant la manière dont se fait cette évacuation, et qu'une quantité déterminée de sang affoiblit davantage, lorsqu'elle est tirée tout à la fois, que lorsqu'elle sort lentement et par gradation (*c*). J'ai craint que les saignées générales n'amenassent une trop grande débilité du corps, dans une circonstance où il se trouve déjà affoibli par la lésion locale de l'organe principal de la vie. De plus, les rapports de la tête avec les voies gastriques, étant ce qu'il y a de mieux confirmé

confirmé dans l'histoire des relations sympatiques, les saignées trop affoiblissantes pourroient accroître le mauvais état de ces dernières, dans une affection qui les dispose déjà à l'affoiblissement. Il est des cas, avons-nous dit, où la commotion plonge dans la plus grande prostration toutes les forces de la vie, et c'est son dernier degré; alors les excitants seuls conviennent de prime-abord, et ce n'est que lorsque les forces de la vie ont paru se ranimer légèrement au moins, qu'on peut recourir à quelques dérivations sanguines. Les infusions d'Arnica montana, les applications de la moutarde au voisinage du siége même du mal, sont les moyens auxquels il faut d'abord recourir. On tire le plus grand avantage de l'emploi de la peau de mouton; on plie le malade dans la peau d'un mouton récemment écorché, on l'y laisse tant que cette peau conserve quelque chaleur, et le malade trouve dans cette espèce de bain animal, le renouvellement de sa chaleur. C'est au moment où les forces

de la vie renaissent, que l'on peut et que l'on doit même recourir à la saignée, des stases sanguines s'étant nécessairement opérées à la faveur de l'inertie des fonctions de la vie, qui doivent être ensuite soutenues d'une manière douce et graduée.

Tous les auteurs qui ont parlé de l'épanchement sanguin à la tête, ont conseillé l'opération du trépan, au moins lorsque des indices suffisants existent pour faire connoître le siége de l'épanchement. Nous n'avons pratiqué cette opération incertaine dans notre hôpital, que lorsque des portions d'os enfoncées comprimoient immédiatement la masse cérébrale, et déterminoient, par cette compression, des accidents remarquables. Dans les cas d'épanchement de sang, nous avons eu plutôt recours aux moyens propres à en procurer la résolution. Le succès a répondu à nos tentatives un très-grand nombre de fois. Pour résoudre, nous avons employé des moyens internes

et des topiques. Les premiers n'étoient autre chose que des boissons calmantes et résolutives usitées en pareilles circonstances, et le régime, que nous faisions observer le plus exactement qu'il nous étoit possible dans un hôpital ouvert à tout le monde, et dans lequel une humanité mal entendue fait introduire tous les jours une foule d'alimens nuisibles. C'est dans ces cas que j'ai modifié et varié de toutes les manières l'application des sangsues. Elles ne feroient aucun bien si on se contentoit de les appliquer une seule fois. Il est même possible que leur première application à la tête semble y diriger une plus grande quantité de sang ; mais si on les applique une seconde et une troisième fois, elles produisent une dérivation avantageuse, et, à ce bien, ajoutent celui d'enlever sensiblement un des élémens de l'inflammation, c'est-à-dire, la présence d'une quantité considérable de sang (*d*). Nous avons insisté sur des topiques beaucoup trop tombés en désuétude dans ces derniers

temps. Nous ne saurions trop nous louer de leur emploi. Ils ont consisté dans les fomentations émollientes et résolutives sur toute l'étendue du cuir chevelu. C'étoit sur-tout lorsqu'il y avoit une fente ou fracture aux os du crâne, que ces topiques réussissoient bien, parce qu'ils pénétroient mieux jusqu'au siége de l'épanchement. J'ai employé avec le plus grand succès, dans ces cas, les fomentations de Ruisch, préparées de la manière suivante :

Prenez herbes de bétoine et de marjolaine, de chaque deux poignées ;

De sauge et de rhue, de chaque une poignée et demie ;

Fleurs de stœchas et de lavande, de chaque une poignée ;

Roses rouges, une demi-poignée.

Faites bouillir le tout dans quatre pintes de vin blanc, jusqu'à réduction de trois livres.

Morgagni rapporte, dans sa cinquante-deuxième épître, deux cas où cette fomentation a produit le meilleur effet. Il conseille de la couper avec de l'eau pendant les chaleurs de l'été. Je puis assurer, d'après ma propre expérience, qu'elle a dissipé des épanchements, contre lesquels le trépan paroissoit l'unique ressource (*e*). Il faut longuement insister sur les fomentations, pour en obtenir l'effet qu'on en attend. Je n'ai pas craint de faire passer quelquefois les nuits à fomenter.

C'est en tenant la conduite que je viens d'indiquer, qu'on parvient à résoudre le sang épanché, à prévenir l'inflammation du cerveau et la suppuration, ainsi que celle des membranes qui l'enveloppent. Au surplus, je n'ai point parlé des fomentations de Ruisch pour leur attribuer une vertu spécifique ; je pense qu'elles peuvent être remplacées facilement par toute décoction résolutive ou émolliente, et souvent j'ai fait

fomenter avec la simple tisane des hôpitaux.

Pour obtenir la résolution du sang épanché dans quelque partie de la cavité du crâne, il faut encore déplacer, par tous les moyens possibles, le point d'irritation que les circonstances qui accompagnent une lésion à la tête ont pu y faire naître. N'est-ce pas travailler en faveur de la résolution, que de prévenir l'inflammation des parties dans lesquelles elle doit s'effectuer? Il est impossible que cet heureux travail de la nature s'opère sans la souplesse des parties, sans la mollesse du tissu dans lequel le sang épanché doit, pour ainsi dire, s'absorber. En portant ailleurs l'irritation qui peut naître avec tant de facilité dans une partie lésée d'une manière violente, c'est, je pense, placer les choses dans la condition la plus favorable pour la résolution. En conséquence de ces réflexions, j'ai fait placer, dans les cas d'épanchement,

des sinapismes ou des vésicatoires (*f*) aux jambes, aux cuisses, aux bras, à la nuque, suivant que je me croyois plus ou moins près de l'imminence de l'inflammation. L'emploi alternatif de ces moyens révulsifs et dérivatifs m'a puissamment servi; et j'ai sauvé des malades qui étoient dans un état désespéré.

Les moyens que je viens d'indiquer paroissent infiniment simples ; ils n'offrent rien d'extraordinaire et qui puisse satisfaire le goût de la nouveauté ; mais de leur application variée, de leur succession non interrompue, de l'à-propos de leur emploi, résultent des combinaisons de l'art infiniment utiles, et qui peuvent produire les plus heureux effets.

La suppuration du cerveau et de ses membranes, qui termine souvent l'inflammation qui s'en empare, se présente sous des aspects différents : tantôt l'inflammation

ne laisse après elle qu'un suintement purulent dispersé d'une manière inégale sur toute la surface cérébrale qui a été enflammée; d'autres fois il existe un foyer purulent véritablement distinct et circonscrit, soit sur la surface du cerveau, soit dans ses parties profondes. Il me semble qu'on peut rapporter ces deux états différents de la suppuration cérébrale aux deux modes d'inflammation qui peuvent s'emparer du cerveau; je veux dire l'inflammation érysipélateuse et l'inflammation phlegmoneuse.

L'inflammation érysipélateuse se lie surtout à l'état bilieux des premières voies, s'empare principalement des membranes qui enveloppent le cerveau, se développe en général chez les femmes ou chez les sujets affoiblis par quelques circonstances d'âge, de tempérament, ou par des affections particulières. Le phlegmon se rapporte d'une manière essentielle à la pléthore du sujet, au plus grand degré d'irritation produit par

l'action de la cause vulnérante, et affecte plus particulièrement le cerveau lui-même. Ces deux modes d'inflammation se confondent par des signes communs, ils ont aussi leur caractère particulier; on les tire de la nature même des circonstances auxquelles ils se lient.

L'expérience malheureuse qu'on a faite de tous les moyens de l'art dans les cas d'épanchement de pus à la tête, fait regarder cette affection comme presque toujours mortelle. Le trépan, que l'on conseille dans ces circonstances, est le plus communément une ressource précaire. Outre l'incertitude à laquelle on est presque toujours réduit sur le lieu de son application, il est démontré que, dans les hôpitaux sur-tout, il ne fait que compliquer l'affection fâcheuse à laquelle on veut l'opposer, en accroissant l'inflammation du cerveau et de ses membranes. Dans la première espèce d'épanchement dont nous avons parlé, il n'offroit pas même

son avantage mécanique ; le pus, dans cette circonstance, se trouvant grumeux, collé aux surfaces desquelles il émane, et ne sortant point librement par l'issue qu'on lui donne.

Il n'est peut-être pas sans exemple que des collections purulentes de cette dernière espèce, aient été dissipées par les forces de la nature, aidée des moyens de l'art. L'observation suivante va prouver ce que j'avance.

Un jeune homme, nommé Rozier, fut apporté à l'hôpital dans le courant de l'été dernier, pour un coup de stylet ou de poignard reçu dans l'orbite gauche, sur la parois supérieure de cette cavité. Les accidents de la commotion avoient déjà paru lorsque le malade fut confié à nos soins. Je les combattis par les moyens ordinaires ; mais les symptômes de l'épanchement ne tardèrent pas à se manifester : ce que je reconnus à l'augmentation des accidents vers

le quatrième ou le cinquième jour de la blessure. Je les combattis encore par tous les moyens qui furent en mon pouvoir. Le malade dut à la fréquente répétition des sangsues aux cuisses, au cou et à la tête, aux fomentations émollientes et résolutives sur le front et le cuir chevelu, la résolution d'un épanchement que la gravité et la durée des symptômes avoient dû faire regarder comme considérable. Les événements consécutifs qui survinrent, me démontrèrent que l'inflammation succéda à l'épanchement sanguin : en effet, vers le quinzième jour, les accidents, qui avoient toujours persisté, semblèrent s'accroître d'une manière particulière. A l'état comateux, à l'immobilité des prunelles, se joignit une fièvre ardente, avec la plus vive irritation; le malade éprouvoit une sensibilité excessive au moindre attouchement; la face étoit rouge, les yeux vifs et enflammés, le délire constant, l'agitation extrême. Ces accidents persistèrent trop long-temps, pour qu'on ne dût pas

attribuer leur longue continuité à la suppuration qui avoit terminé l'inflammation. Remarquez encore que les frissons irréguliers, la chaleur excessive de la paume des mains, la rougeur des pommettes, se joignoient à la série des symptômes que je viens d'exposer. Enfin, les accidents fâcheux diminuèrent peu à peu, quelques lueurs de raison parurent, le bien-être augmenta de jour en jour, et le malade ne conserva qu'une espèce d'imbécillité qui alloit toujours en diminuant, et qui, sans doute, n'existe plus à présent. Dans ce traitement remarquable, je n'employai pas moins les vésicatoires que les sangsues. Ces dernières me servirent sur-tout pour l'époque de l'épanchement; et alors les jambes, les cuisses, la tête, le cou, la nuque, furent alternativement le siége de leur application. A l'époque de la suppuration présumée, les épispastiques aux jambes, aux cuisses, au front, à la nuque, furent les moyens auxquels je recourus. J'y joignis, à cette époque même,

les fomentations dont j'avois déjà fait un si grand usage dans le commencement de la maladie; mais on les fit émollientes. A la fin du traitement, je donnai les infusions d'Arnica montana, suivant les formules de Collin, et le sirop de kina jaune, à la dose de plusieurs cuillerées par jour. L'œil, du côté du coup, intact en apparence, est resté paralysé (*g*).

La suppuration qui se présente sous le deuxième aspect, c'est-à-dire, qui a succédé à une véritable inflammation, forme des collections vraiment distinctes; et c'est presque toujours dans la substance même du cerveau qu'on la voit se rassembler. C'est dans cette circonstance que l'opération du trépan conviendroit réellement, si l'on pouvoit obtenir la certitude dans le diagnostic relatif à la localité de la maladie. A cet égard, on sait tous les préceptes qui ont été établis, et cet ouvrage ne doit pas s'éloigner des particularités qui font l'objet essentiel de ce résumé de clinique.

Lorsque les accidents primitifs des plaies de tête sont dissipés, ou qu'il ne s'en est point manifesté, il ne faut pas rester sans inquiétude à leur égard, jusqu'aux époques où ils s'accroissent, lorsqu'ils ont déjà eu lieu, ou qu'ils se manifestent pour la première fois (*h*). J'ai, plusieurs fois, dans ces circonstances, agi d'une manière prophylactique, en prescrivant les bains de pied, les évacuants légers, les saignées locales, les vésicatoires, etc. L'expérience m'a démontré qu'on pouvoit combattre les accidents avec beaucoup d'avantage, si on les saisissoit à leur développement. En réunissant tous les moyens, et en les faisant concourir d'une manière simultanée, on parvient fréquemment à des résultats importants. Il m'est arrivé d'administrer l'émétique (*i*), de faire apposer les sangsues au cou, les vésicatoires à la nuque au même moment, pour briser, pour ainsi dire, tous les éléments de fluxion qui cherchent à se fixer sur la tête.



DES PLAIES DE POITRINE.

Les plaies de poitrine sont plus susceptibles que toute autre de s'accompagner de pénétration. Les parois de cette cavité ne fuient point devant le corps vulnérant, comme celles du bas-ventre, dont la mollesse, qui les fait beaucoup prêter, prévient la lésion. L'épaisseur des parois de la poitrine est d'ailleurs peu considérable dans l'intervalle des côtes. Une plaie qui pénètre dans l'intérieur de la poitrine, n'est pas une plaie grave par-là même qu'elle est pénétrante. Il est même possible de rencontrer un concours de circonstances plus alarmantes dans une plaie qui ne pénètre pas, que dans une autre qui s'accompagne de pénétration.

Parmi les nombreuses plaies de poitrine pénétrantes qui ont été confiées à mes soins,

plusieurs m'ont offert l'accident de l'épanchement sanguin. Nous ne pouvions douter de l'existence de cette complication, lorsque nous voyions le sang rendu par l'ouverture de la plaie, présenter tous les caractères de sang artériel, et le malade éprouver en même temps une oppression vive et continuelle, et la tendance ordinaire à se coucher du côté de l'épanchement. Je n'ai pas pensé, dans ces circonstances regardées généralement comme très-graves, à pratiquer l'opération de l'empyème. J'ai toujours fait réunir la plaie par première intention, suivant la pratique conseillée par *Bell*, mise en usage par *Boyer*, de Paris, et par mon prédécesseur dans cet hôpital, le cit. Petit, et j'ai cherché ensuite à favoriser la résolution du sang épanché. La conduite suivante m'a presque toujours réussi, excepté dans quelques circonstances que le tempérament de l'individu blessé rendoit plus graves. Les boissons adoucissantes étoient de suite employées. Je faisois garder au malade la

position

position dans laquelle les muscles de la poitrine et du bas-ventre sont dans le plus grand relâchement; et si les sujets étoient jeunes et vigoureux, je leur faisois pratiquer de fortes et de nombreuses saignées de bras. Cette pratique étoit aussi celle de *le Dran*, qui, dans les plaies de poitrine, faisoit toujours saigner prodigieusement (*k*) ses malades. A ces saignées générales, je joignois les saignées locales, par le moyen des sangsues que je faisois mettre aux environs de la plaie. Je réitérois l'application des sangsues, jusqu'à ce que j'en eusse obtenu un bon effet. Il m'a paru que le sang étoit répandu, par l'action des sangsues, sur une plus large surface, et se présentoit mieux aux voies qui peuvent le porter dans le torrent de la circulation. Après l'emploi suffisamment réitéré de ces moyens, j'ai toujours vu les parois de la poitrine jaunâtres et semblables aux parties ecchymosées, et dans lesquelles s'opère la résolution. Ce signe, que Valentin a regardé comme

caractéristique de l'épanchement, indique en même temps que la résolution commence à se faire, et il se manifeste de plus en plus à mesure qu'on réitère les saignées locales.

La poitrine renferme l'appareil principal des organes par lesquels s'opère la circulation du sang, et c'est dans les blessures qui atteignent cette grande cavité, qu'on doit sur-tout voir se manifester les accidents inflammatoires. C'est pourquoi l'on doit moins épargner le sang dans les plaies de la poitrine, que dans celles de la tête et du bas-ventre, auxquelles d'ailleurs la lésion sympathique des premières voies se joint presque toujours.

On aura peine à croire les succès qu'on obtient dans les plaies de poitrine, lorsqu'on leur applique ce traitement méthodique, et qu'on persévère avec une courageuse patience dans l'emploi de ces moyens. Ceux qui ont suivi ma pratique, ont pu voir

combien de militaires j'ai rendu à la vie par cette conduite soutenue.

Dans les plaies de poitrine, j'ai fait quelquefois appliquer un vésicatoire du côté opposé à celui de la plaie. Ce point d'irritation peut enlever la fluxion qui menace cette cavité. Ceux qui seroient tentés de blâmer ma conduite, n'ont qu'à considérer que le vésicatoire déplace les élémens de l'inflammation des parties sur lesquelles l'irritation de la blessure les appelle si facilement.

L'avantage de résoudre le sang épanché dans la cavité de la poitrine est si grand, que l'opération de l'empyème n'offre très-souvent qu'une ressource des plus incertaines. Les adhérences inattendues des poumons, soit anciennes, soit nouvelles, empêchent souvent de pénétrer dans la cavité qui contient le sang, par l'opération la plus méthodiquement faite. D'autres fois, en

pénétrant dans la cavité de la poitrine, par l'opération de l'empyème, une adhérence très-circonscrite, mais qui divise la cavité pectorale en deux, empêche l'évacuation du sang, et rend l'opération inutile.



DES PLAIES DU BAS-VENTRE.

J'AI peu à ajouter à ce qu'on a dit sur les plaies du bas-ventre. Celles que j'ai eu à traiter, rentrent, pour la nature des accidents et la méthode du traitement, dans les cas ordinaires. Voici cependant quelques remarques qui m'ont paru dignes d'être notées.

La lésion des organes contenus dans la cavité du bas-ventre, développe plutôt les accidents de l'irritation que ceux de l'inflammation. Les viscères du bas-ventre sont membraneux, et cette disposition les rend plus propres à souffrir les accidents d'une irritation vive, que ceux d'une inflammation décidée. Aussi rien de plus commun, après des plaies pénétrantes du bas-ventre, qui ont même lésé les viscères contenus,

que de voir toute l'étendue du tube intestinal soulevée, tendue, douloureuse, mais nullement enflammée.

La conduite qu'on doit tenir alors, consiste à délayer et à calmer plutôt qu'à rafraîchir. Les antiphlogistiques décidés pourroient même nuire dans quelques circonstances. C'est sur-tout alors que les saignées générales, trop multipliées, affoibliroient les organes digestifs, les feroient tomber dans un affaissement funeste, et développeroient la sabure gastrique. Les moyens dont j'ai tiré le meilleur parti dans ces circonstances, ont été les fomentations sur la partie, les lavemens émolliens fréquemment répétés, les sangsues aux environs de la plaie ou sur les parties douloureuses, les boissons adoucissantes, les potions calmantes. Je ne saurois trop me louer des bons effets que j'ai obtenus des fomentations. Je les ai fait fréquemment employer avec une constance qui ne peut être justifiée que

par les succès qu'elles m'ont valu. Si la chirurgie donnoit à ce moyen toute l'extension convenable, si l'on se persuadoit de tout ce que l'on peut attendre d'un secours dont les apparences n'ont rien d'imposant, à la vérité, on triompheroit d'un grand nombre d'accidents auxquels les malades succombent tous les jours.

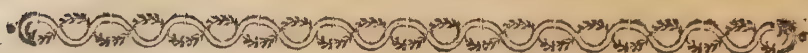
Je ferai encore une remarque sur les plaies du bas-ventre : c'est qu'il y auroit souvent du danger à contenir avec violence les viscères qui se sont échappés, à raison de ce soulèvement qu'éprouve tout le tube intestinal. Un homme fut apporté à l'hôpital, avec une plaie pénétrante au bas-ventre ; elle s'accompagnoit de la sortie de l'intestin et de l'épiploon. Après avoir fait rentrer les parties, on pratiqua la suture enchevillée, et ce, à raison du grand écartement des lèvres de la plaie. Il fallut faire beaucoup d'efforts pour les rapprocher ; la tension devint très-considérable, dès que

le rapprochement fut opéré ; les accidents augmentèrent, et on fut obligé de couper les ligatures. Cette gêne, dans laquelle l'art avoit cru devoir placer les parties pour réunir la plaie qui les recouvroit, contribua sans doute à l'excessive irritation qu'on ne put calmer par aucun moyen, et qui, se terminant par gangrène, mit fin aux jours du malade.

La lésion de l'estomac, une des plus graves sans doute qui puisse avoir lieu dans la cavité abdominale, ne termine pas toujours la vie du malade avec beaucoup de promptitude. Un militaire fut apporté à l'hôpital, blessé d'un coup de pointe qui avoit pénétré dans la cavité abdominale. On put juger, par la douleur qu'il éprouvoit dans la région épigastrique, par le vomissement de sang, qui fut un des premiers symptômes alarmants qui parurent, que l'estomac avoit été gravement lésé. La saignée générale, qui fut pratiquée avec

quelque réserve, les saignées locales, qui furent prodiguées, les fomentations, les lavements, les boissons adoucissantes qu'on administra, arrêtèrent sans doute la marche des accidents graves, et le malade survécut pendant quatre ou cinq jours à une plaie assez grande de l'estomac. A l'ouverture du cadavre, nous rencontrâmes un épanchement des matières renfermées dans le viscère, tous les intestins dont l'inflammation ne faisoit qu'une masse, et l'estomac avoit presque passé à l'état de gangrène.

Je me rappelle que, deux jours avant sa mort, le malade éprouvoit le sentiment de la faim, porté à un assez grand degré. La physiologie peut tirer parti de cette observation, en examinant les circonstances auxquelles se lie la sensation qui nous avertit du besoin de prendre des aliments.



DES PLAIES DES ARTICULATIONS.

J'EN ai eu un assez bon nombre à traiter, et toutes m'ont présenté la gravité qui leur appartient. J'ai pu m'assurer que rien n'est si grave que l'inflammation qui s'empare d'une articulation. C'est ici que les principaux caractères de l'état inflammatoire, la douleur, l'engorgement et la tension, se développent au plus haut degré. Ils prennent un caractère chronique qui est dû à la densité des parties et à leur organisation particulière.

En parlant des plaies des articulations, je suis obligé de prendre un fait dans une erreur que j'ai commise. Je sentois un corps étranger au-dessus de l'articulation du genou, chez un militaire confié à mes soins; l'extrême distension de la capsule articulaire

faisoit que ce corps étranger étoit porté très-haut ; et en pratiquant mon incision pour l'extraire, je ne crus pas inciser la capsule de l'articulation, ce qui me fit négliger les précautions conseillées par le célèbre Desault, dans les cas semblables. Cette incision ne fut pas combinée avec la régularité opératoire requise en pareille circonstance, et présenta tous les accidents des plaies d'articulations. J'eus recours aux topiques les plus émollients, aux fomentations continuées jour et nuit; je fis mettre les sangsues sur l'articulation elle-même ; je fis saigner le malade, qui étoit jeune et vigoureux ; je revins à ces moyens avec la constance qui seule peut en assurer le succès. Je parvins à obtenir la résolution d'une partie de l'engorgement considérable qui s'étoit emparé de l'articulation; mais je ne pus empêcher la formation d'un dépôt qui pénétra dans la cavité articulaire. Ce dernier incident ne fit qu'ajouter à l'attention que j'avois de calmer l'irritation et l'inflammation

toujours soutenues : car une suppuration qui s'établit dans une partie où les phénomènes de l'inflammation se développent avec lenteur, où la texture est dense et serrée, n'amène point ce dégorgement salutaire dont elle s'accompagne dans les parties celluleuses dont l'organisation est plus molle. Je fis apposer un vésicatoire au bras correspondant à l'articulation malade. Nous ne craignons pas, par l'emploi d'un tel moyen, d'ajouter à l'irritation déjà existante ; au contraire, nous tendons à la diminuer. Le vésicatoire, éloigné convenablement de la partie affectée, la dégage, en établissant ailleurs une fluxion artificielle. C'est d'après ces considérations que, dans les plaies qui s'accompagnent de grands désordres, dans les fractures avec fracas considérables, je place des vésicatoires aux parties qui en sont éloignées, c'est-à-dire, aux bras, si ce sont les extrémités inférieures qui sont affectées, aux jambes, si c'est dans les supérieures que réside le désordre. Une maladie

partagée par plusieurs parties à la fois, en devient moins grave pour chacune d'elles; et c'est ce qu'on cherche à produire, lorsqu'on multiplie, sur la surface du corps, les points d'irritation. Je répondrai à ceux pour qui la nouveauté (*l*) d'une telle pratique seroit un motif de la rejeter, que nous tenons tous les jours la même conduite dans les affections des organes internes. Ne cherche-t-on pas à diminuer tous les jours les fluxions dont ils sont affectés, par des vésicatoires appliqués sur la surface du corps? Obéissent-ils, ces organes, à d'autres lois que les parties extérieures? Sont-ils doués d'une structure particulière? Les mêmes circonstances de maladies n'existent-elles pas pour les uns et pour les autres? A quoi tiendroit-il donc que le traitement de leurs affections ne se ressemblât pas? Ce que je viens d'avancer est si vrai, que lorsque deux accidents locaux existent en même temps, ils en éprouvent souvent l'un et l'autre un degré moindre de gravité. C'est même cette

dernière remarque qui m'a suggéré l'idée d'établir divers points d'irritation artificielle, lorsque quelque grand désordre local existoit quelque part. Un jeune homme de seize ans, de la commune de Saint-Denis, département de l'Ain, fut apporté à l'hôpital, avec la cuisse gauche et la jambe droite fracassées. Chacun de ces accidents, pris isolément, eût pu être regardé comme un cas d'amputation. Je n'amputai que la cuisse, dont le désordre ne pouvoit être réparé par aucun moyen, et je plaçai en appareil la jambe de l'autre côté fracassée. Je n'osois me promettre aucun succès. Je regardois comme très-fâcheux les auspices sous lesquels j'avois fait la section du membre. Cependant les deux accidents se contre-balancèrent l'un par l'autre. Le jeune homme n'éprouva aucun de ces événements funestes qui surviennent si souvent après les amputations pratiquées pour des accidents primitifs. La jambe fut exempte de ces engorgements, de ces dépôts qui troublent

fréquemment la marche d'une fracture compliquée de plaies, d'esquilles, et du voisinage des articulations. Je pourrois citer un très-grand nombre d'exemples qui prouvent que des affections locales ont eu, toutes choses égales d'ailleurs, moins de gravité, quand elles ont coexisté avec des affections semblables, que lorsqu'elles ont existé seules.



DES PLAIES ENVENIMÉES.

Les plaies de ce genre que j'ai eu à traiter, ont sur-tout été des morsures d'animaux enragés. Une femme cependant fut présentée à moi avec un doigt piqué par une vipère (*m*). Il étoit déjà engorgé et comme stupéfait. Je prescrivis l'eau de luce intérieurement, et je fis panser la piqûre avec l'alkali (*n*). Je n'ai plus revu la malade, qui demeuroit aux environs de Lyon. Son voisinage de la ville ne m'auroit pas permis sans doute d'ignorer la fâcheuse terminaison de la morsure si elle avoit eu lieu.

J'ai appliqué le cautère actuel sur un grand nombre de morsures d'animaux enragés. J'ai joint à cette ustion les moyens dont on vante les succès en pareils cas, tels que les frictions mercurielles, les diaphorétiques actifs, le vinaigre, etc. Je n'ai pas

vu

vu paroître la rage après aucun de ces traitements. Dois-je me flatter que je l'ai prévenue, ou bien n'est-ce qu'à un heureux concours de circonstances que je dois mes succès apparents.

Un homme de Givors est venu dernièrement déranger cette série d'observations heureuses. Un chien enragé l'avoit mordu à la lèvre supérieure, qui avoit été presqu'entièrement emportée. Il fit le voyage de Givors à l'hôpital. Quoique le chirurgien du lieu lui eût d'abord appliqué le cautère potentiel sur la lèvre, je crus convenable de brûler la plaie avec le fer rougi au feu. J'éteignis plusieurs fers rougis à blanc, et je passai le malade par les frictions, que j'administrai au nombre de vingt, en donnant en même temps intérieurement les diaphorétiques actifs et les dépuratifs puissants. La vaste plaie de la lèvre se cicatrisa, le malade ne se plaignit d'aucun accident jusqu'au cinquante-quatrième jour, que les symptômes de l'hydrophobie

commencèrent à se manifester. Vainement leur opposai-je tout ce que je pus tirer de l'expérience des auteurs qui ont traité de la rage, tout ce que je pus croire le plus convenable aux symptômes dont elle s'accompagne, les accidents ne firent qu'empirer. Les sangsues furent appliquées au cou, sur le front, aux cuisses; les vésicatoires furent mis à la nuque; on baigna le malade; il prit intérieurement l'opium; il fut enveloppé dans une peau de mouton récemment écorché. Malgré tous ces secours, il s'affoiblit de jour en jour, et finit par succomber.

On croit généralement que les enragés sont furieux, qu'ils s'élancent sur tout ce qui les environne : le malade dont je fais l'histoire en ce moment, étoit très-doux, ne menaçoit personne, se plaignoit seulement de ce qu'il croyoit être un manque d'égards envers lui (*o*). Le délire qui s'empara de lui au deuxième jour de la maladie, con-

sistoit en un babil extraordinaire; et quand on le prioit de garder le silence, il répondoit que, pour pouvoir respirer, il étoit forcé de cracher ou de parler. L'hydrophobie diminua d'intensité, lorsque le malade fut près de sa fin (*p*), et une assez grande quantité de boisson put être administrée dans les derniers moments de sa vie: ce qui m'a paru prouver qu'alors le spasme de la gorge diminuoit beaucoup par le relâchement de la partie, lequel relâchement doit être, dans ces circonstances, le précurseur d'une mort prochaine.

J'ai appris que le malheureux qui fut mordu par le même chien, et au même temps que celui dont je viens de faire l'histoire, fut attaqué de la rage à la même époque, et succomba à cette affreuse maladie, quoiqu'il eût fait usage du spécifique tant vanté dans nos contrées.

Je n'ose, sans doute, m'attribuer le rare honneur d'avoir guéri une rage; mais je

raconterai sans prétention l'histoire d'un jeune enfant qui fut apporté à l'hôpital pour une morsure de chien. Il avoit une plaie assez considérable à une jambe, et me raconta, qu'en passant par une rue, un chien s'étoit élancé sur lui, et l'avoit mordu à cette partie. Le jeune âge de l'individu ne lui permettoit pas de répondre avec précision à toutes les questions que je lui faisois pour m'assurer du caractère de la morsure. La marche et le peu de soin qu'on avoit apporté à la plaie, l'avoient enflammée, et je me contentai de la faire panser comme une plaie qui se trouve dans cet état d'altération. Au huitième ou dixième jour de l'accident, cette maladie, qui nous avoit paru à-peu-près indifférente, éprouva un changement fâcheux. Les symptômes de l'hydrophobie se manifestèrent; le jeune malade éprouva des mouvements convulsifs dans toute la gorge, dans tous les muscles du cou et de la face (*q*). Toutes les fois qu'on lui présentoit à boire, son corps entroit

dans un spasme violent qui duroit quelques minutes. Si l'on parvenoit, par la violence, à lui faire avaler quelque fluide, il le rendoit avec une contraction convulsive de l'œsophage; il poussoit des cris, se jetoit par terre, évitoit la lumière, et montroit la plus grande inquiétude lorsqu'on se rassembloit autour de lui. Je jugeai, ainsi que tous les chirurgiens de l'hôpital qui m'assistent dans mes visites et mes opérations, que j'avois à traiter un véritable enragé. Dès-lors l'enfant fut craint et observé comme tel, et je lui prodiguai des soins plutôt par humanité que dans l'espoir de le sauver. Voici les moyens auxquels j'eus reccurs: je combinai les calmants avec les diaphorétiques les plus puissants. Le malade prenait des potions avec l'eau de tilleul, les gouttes anodines de Sydhenam, l'esprit de Mindérerus, l'eau de fleurs d'orange, et la liqueur d'Hoffmann; on le précipitoit, malgré lui, dans des bains entiers, où il demeuroit plusieurs heures; au sortir du bain, il prenoit un pédiluve, et y restoit une

partie de la journée. Les vésicatoires furent apposés à la nuque, les sangsues au cou, les synapismes aux jambes, etc. Ces applications furent souvent réitérées, et je persistai dans l'emploi de ces moyens avec une constance que justifient les nombreux succès que j'en ai obtenus dans d'autres cas. J'y joignis la peau de mouton récemment écorché, dont je fis plusieurs fois envelopper le malade. Enfin, les accidents diminuèrent peu à peu, avec une gradation qu'ils avoient été bien loin de suivre dans leur développement, et le malade sortit de l'hôpital parfaitement guéri (*r*).

L'enfant dont je viens d'exposer l'histoire, étoit-il affecté de la rage? J'ai rapporté l'observation avec la plus scrupuleuse exactitude; c'est au lecteur judicieux à prononcer. Loin de moi l'orgueilleuse prétention de produire des observations dont je puisse me glorifier aux dépens de la vérité. L'art seroit bientôt nul, si on calquoit les préceptes sur des faits équivoques, et dictés par l'envie de briller d'un faux éclat.



DES PLAIES D'ARMES A FEU.

La théorie des plaies d'armes à feu a été parfaitement approfondie dans ces derniers temps. On sait depuis long-temps que les coups de feu produisent des plaies éminemment contuses (*s*), et avec un degré de contusion d'autant plus grand, que le corps contondant est lancé avec plus de vîtesse; que son volume, sa densité sont plus considérables ; que sa direction est plus ou moins rapprochée de la perpendiculaire par rapport au corps frappé.

Le précepte de débrider, que l'on a posé d'une manière presque générale, peut trouver des exceptions dans les cas où une plaie d'armes à feu est située dans des parties très-molles et qui peuvent se dégorger avec facilité. J'ai vu un assez grand nombre de

coups de feu qui étoient dans ce cas; je n'ai point débridé, et le dégorgement s'est très-bien opéré. Je suppose, par exemple, qu'une balle pénètre, par un trajet plus ou moins grand, dans l'épaisseur de la partie postérieure et supérieure de la cuisse, et ne dépasse pas, pour la profondeur, le tissu cellulaire qui s'interpose entre les téguments et les muscles fessiers, le dégorgement s'opérera ici, dans quelques cas, sans le secours des incisions, à raison de la mollesse du tissu dans lequel a pénétré le coup de feu. La même chose aura lieu dans toutes les parties qui présenteront la même organisation.

Ce n'est pas seulement pour s'opposer à l'engorgement qu'on débride dans les plaies d'armes à feu, mais c'est encore pour procurer une issue convenable au pus, lorsque le trajet de la balle a beaucoup d'étendue, et que les orifices de la plaie n'affectent pas une position déclive (*t*). Il peut arriver qu'une balle ait parcouru un long chemin

dans le tissu cellulaire des parties; les deux ouvertures de la plaie se trouvent par-là à une grande distance l'une de l'autre. Dans cette hypothèse, il ne suffiroit pas de débrider les extrémités, il faut encore placer une ou plusieurs incisions dans l'intervalle, et les faire correspondre avec le trajet de la balle. Un perruquier ayant été atteint d'un coup de feu dans la région dorsale, fut apporté à l'hôpital. Le trajet de la balle avoit presque l'étendue des deux tiers de la colonne vertébrale. Je ne me contentai pas d'inciser les deux extrémités, je pratiquai encore quelques incisions dans les intervalles, et j'évitai par-là les longues et nombreuses fusées purulentes qui auroient eu lieu dans l'étendue de la plaie (*u*).

Les accidents nerveux (*v*) sont sur-tout à redouter dans les plaies d'armes à feu. L'expérience m'a appris qu'on peut être plus heureux à les prévenir qu'à les combattre, lorsqu'ils existent déjà. L'on doit en

conséquence mettre tout en œuvre pour détruire le spasme et l'irritation, sous l'influence desquels se développent ces funestes accidents, et avoir soin sur-tout de placer les moyens curatifs aux époques dans lesquelles ces fâcheux symptômes semblent avoir plus de tendance à se développer.

La commotion qui accompagne les coups de feu violents, porte quelquefois ses effets sur les principaux organes des cavités, et ébranle tout le tissu cellulaire qui se trouve compris sous l'impression de cette action puissante. C'est ce qui produit ce trouble général qui accompagne certains coups de feu, et qui étend fréquemment le désordre bien au-delà du point auquel semblent se borner les effets apparents dus à une cause si violente. J'ai vu pratiquer des amputations de jambes, de cuisses, à la suite de coups de feu qui avoient fracassé les parties qui étoient le siége de la blessure. Les malades succomboient aux accidents qui

suivoient l'établissement de la suppuration; et à l'ouverture des cadavres, on rencontroit des fusées purulentes sur le trajet des faisceaux cellulaires qui accompagnent les gros vaisseaux, et qui tapissent les cavités auxquelles répondent les membres atteints.

Une articulation est bien loin d'être toujours une borne aux effets d'un violent coup de feu. Nous avons eu plus d'une fois des occasions de vérifier le contraire. La jambe est amputée à la suite d'un coup de feu qui atteint et qui fracasse son extrémité inférieure; on croit, avec une apparence de raison sans doute, que l'articulation du genou aura limité le désordre; mais à l'époque de la fièvre de suppuration, la cuisse s'engorge au-dessus; la suppuration est troublée dans le moignon, et le malade succombe aux plus graves accidents.

Ce sont essentiellement les coups de feu qui peuvent, dans le développement de leurs

phénomènes, donner lieu à des fièvres d'un mauvais caractère, et c'est sur-tout lorsque les blessés sont placés sous un concours de fâcheuses circonstances, et qui portent une impression plus ou moins forte sur leur moral, qu'on les voit se manifester. Nous les vîmes en très-grand nombre après la journée du 29 mai, à l'hôpital. Elles ne furent pas moins fréquentes pendant le siége, et elles ont fourni au citoyen Dumas, de Montpellier, le texte d'une dissertation importante.



CONSIDÉRATIONS

SUR LES ULCÈRES.

La multiplicité des ulcères que l'on traite annuellement à l'hôpital, est considérable. La plupart doivent leur origine à des terminaisons de maladies, ou à des solutions de continuité accidentelles. Ils sont rendus chroniques, ou, pour parler le langage commun, habituels, par le peu de soin que mettent les malheureux qui en sont atteints, à en obtenir la guérison complète, ou par la tendance qu'éprouve la nature à diriger sur eux, comme sur des égoûts, les humeurs viciées ou exubérantes du corps.

Nous ne pensons pas que l'unique raison de la *chronicité* d'un ulcère se rencontre

dans l'état général de l'économie animale ; mais nous croyons que la seule ancienneté peut déterminer une organisation particulière qui le constitue ulcère habituel ou chronique. Il suffit pour cela que l'ulcère ait vieilli sans être conduit à la cicatrisation. Les parties se sont habituées peu à peu à l'état d'ulcération, et ont pris, si je puis parler ainsi, un type d'organisation qui rend l'état d'ulcère presque naturel. Cette disposition est augmentée encore par plusieurs circonstances, telles que la situation de l'ulcère sur les extrémités inférieures ou sur une articulation, ou par un état pléthorique du corps qui, sans être frappé d'aucun vice particulier, semble avoir besoin de s'amaigrir par l'écoulement habituel de l'ulcère. L'expérience journalière me confirme sans cesse cette observation. J'ai vu de jeunes hommes, qui présentoient tous les caractères de la santé, atteints à diverses parties du corps, mais sur-tout aux extrémités inférieures, d'ulcères qui ne pouvoient guérir.

Aucun vice interne ne pouvoit être soupçonné ; l'ulcère ne présentoit lui-même aucun caractère de vice local ou spécifique. Le cautère actuel seul, en désorganisant la partie, en remplaçant l'ulcère ancien par un ulcère nouveau (x), a pu déterminer la guérison dans quelques circonstances ; dans quelques autres, ils ont même éludé l'action de ce moyen puissant. Il est donc des ulcères qui deviennent habituels par-là même qu'ils sont anciens.

Les différents vices intérieurs qui compliquent les ulcères, leur font prendre facilement le caractère chronique, en les entretenant long-temps, et en faisant naître les circonstances qui établissent les caractères locaux propres à les rendre habituels.

Les ulcères scrophuleux ne présentent pas toujours le même caractère. Dans l'enfance, ils sont blafards et indolents ; leur suppuration est visqueuse et blanchâtre ;

leurs bords sont relevés; ils portent sur des parties engorgées ; mais à mesure qu'on avance en âge, les humeurs prenant un caractère plus acrimonieux, l'ulcère scrophuleux tend à la nature carcinomateuse ; les chairs deviennent alors plus vermeilles, les bords se frangent et se renversent, et la douleur s'y développe. La plupart des affections scrophuleuses ont un symptôme qui leur est commun avec les cancéreuses, c'est l'engorgement froid des parties sur lesquelles elles s'appuyent. Il leur manque cette irritation, cette inflammation sourde et cachée qui sont des caractères essentiels du cancer. Dans le scrophule, elle est déterminée, cette irritation, par le travail même de la vie, qui semble exalter toutes nos humeurs et les diriger vers cette dégénérescence acrimonieuse. Aussi ai-je vu très-souvent les ulcères scrophuleux des adultes prendre le caractère cancéreux, et la combinaison des traitemens propres à chacune de ces affections, devenir nécessaire.

Il semble que la décomposition scorbutique soit la gangrène des humeurs ; elles perdent, dans cette fâcheuse circonstance, la cohérence de leurs éléments ; elles se dénaturent sous tous les rapports, et tendent à la putridité. Lorsque la dégénération scorbutique est parvenue à un grand degré, les parties solides finissent même par s'altérer ; les taches rougeâtres ou livides présentent de véritables eschares, dont la chute laisse après elle des ulcères scorbutiques du plus mauvais caractère. Une pauvre femme du Piémont fut apportée à l'hôpital, avec de pareilles taches ou eschares aux extrémités des doigts, et dans d'autres parties du corps ; elle étoit dans une foiblesse extrême ; ses gencives étoient saignantes, le bout du nez noirâtre. Je pensai qu'il étoit urgent de fortifier la malade, et de lui faire, pour ainsi dire, de nouveaux sucs. Je la mis à l'usage du sirop de kina jaune,

à la dose de trois ou quatre cuillerées par jour, et à celui du lait uni au cresson. Elle prenoit une chopine de cette boisson tous les matins, à jeun. Rien n'est plus nourrissant, et à la fois plus restaurant, que la décoction de cresson de fontaine dans le lait de vache. Je lui fis prendre aussi quelques diaphorétiques; je les choisis parmi ceux qui sont en même temps cordiaux. Chez les individus dans lesquels domine l'affection scorbutique profonde et invétérée, on observe les symptômes de la foiblesse la plus grande, tels que la fièvre lente hectique, ce resserrement de la peau qui s'oppose à tout mouvement d'expansion et à l'émission de l'insensible transpiration (*y*). Ce spasme de l'organe cutané annonce le mauvais état des organes profonds, l'irrégularité de leurs mouvements; et en fortifiant par quelques cordiaux diaphorétiques, on combat un symptôme de la maladie, qui est lié à son essence, et dont la disparition indique un prompt rétablissement. Cette

méthode réussit très-bien à la malade dont nous parlons. Les eschares se détachèrent peu à peu, et firent place à des ulcères d'abord rouges et saignants, ensuite vermeils. A mesure que l'affection scorbutique étoit combattue, les ulcères prenoient un meilleur caractère. La malade reprit peu à peu son embonpoint ordinaire. Deux doigts de sa main droite, qui avoient été frappés de gangrène, tombèrent.

Les ulcères dartreux ont été très-communs dans ces derniers temps. On a vu paroître en grand nombre des éruptions qui terminoient des maladies internes, et qui mentoient absolument la gale. Les chagrins et toutes les affections profondes de l'ame paroissent avoir beaucoup contribué à la production de toutes ces maladies cutanées. Les passions de l'ame, celles principalement dont le propre est de resserrer le corps et de refouler le sang vers les organes intérieurs,

altèrent singulièrement nos sucs, et mes observations sont d'accord en cela avec celles des auteurs qui ont étudié l'influence du moral sur le physique (*z*).

J'ai observé, que pour guérir les ulcères dartreux, il ne suffit pas d'épurer l'économie animale, il faut encore dénaturer la surface de ces ulcères, c'est-à-dire, changer l'altération organique qui les constitue. Dans ces sortes d'ulcères, je faisois prendre au malade les bouillons d'herbes avec la chicorée amère, la dent de lion, le cresson, l'oseille, l'épinard, que j'aiguisois avec la terre foliée de tartre, dont on augmentoit la dose peu à peu. Je faisois appliquer sur les ulcères, tantôt la pommade de Desault, et d'autres fois les vésicatoires. Par l'usage de tels topiques, je suis parvenu bien souvent à convertir des ulcères dartreux en des ulcères parfaitement simples. Rien ne s'oppose tant au bon état de la suppuration, que la texture serrée et peu

celluleuse des téguments. C'est en excitant l'ulcère à suppurer, qu'on ouvre les cellules du tissu cellulaire, et qu'on donne à la suppuration un caractère convenable. Ceci s'applique à tous les ulcères dartreux, à moins qu'ils soient devenus rongeants, et qu'ils aient détruit, d'une manière presque complète, le tissu de la peau. Cette conduite n'empêche pas d'adoucir la peau qui environne l'ulcère, par différents moyens, tels que les fomentations, les frictions, les bains locaux, etc. Les cautères sont particulièrement utiles dans les ulcères dartreux, soit en fournissant des égoûts par lesquels s'épure sans cesse l'économie animale, soit en partageant le point d'irritation qui, alors, est toujours fortement prononcé sur la partie. C'est dans les dartres anciennes, et dont l'origine a pu être vénérienne, que l'usage de la liqueur de Van-Swiéten, ou d'autres altérants de cette nature, peut être très-salutaire. Je l'ai adjointe très-fréquemment, avec le plus grand succès, aux moyens dont

j'ai fait mention ci-dessus, et j'en soutenois l'usage le plus long-temps qu'il étoit possible.

Les ulcères vénériens qui ont vieilli dans notre organisation, se lient souvent à la plus grande altération du corps. C'est alors que le tissu cellulaire le plus profond est affecté; c'est alors que très-souvent la texture dense et serrée des os, n'a pu les soustraire aux funestes impressions du vice siphillitique. Lorsque les effets de ce virus sont parvenus à ce haut degré, il est souvent très-difficile d'apprécier la nature de l'ulcère vénérien, qui prend alors toutes les formes possibles. Ici, il se produit sous l'apparence d'un véritable cancer; d'autres fois il s'exprime sous la forme de dartres ulcérées, rongeantes et réunies. Dans ces cas, on est obligé de consulter ce sens intime, de recourir à ce tact particulier que donne l'habitude de voir des malades, et qu'on n'acquiert point par la seule lecture des

livres. Voici cependant quelques caractères qui m'ont fait reconnoître plus d'une fois la nature vénérienne d'un ulcère. La peau présente un lisse désagréable; dans quelques parties du corps, elle est comme transparente; c'est sur-tout au front que je lui ai remarqué cette disposition. Il semble alors que le tissu cellulaire abandonne la peau, et la prive de son épanouissement ordinaire. Le visage a, dans l'ensemble de ses traits, quelque chose de particulier qu'on pourroit mieux peindre que décrire; la couleur des joues est terne et cendrée; les paupières sont rougeâtres, engorgées, et souvent dépouillées de cils; le contour des yeux est bleuâtre ou livide. Les autres signes se tirent de l'ulcère qui a paru, et dont les caractères, au moins dans le principe de son existence, ont été vénériens; mais le plus fréquemment alors, les confidences du malade sont nécessaires pour enlever toute équivoque au diagnostic.

Les anciens ulcères vénériens qui se joignent à une prostration complète des forces, ne peuvent se guérir que très-difficilement. Le corps se décompose alors complètement. Il faut qu'il possède un certain degré de vigueur pour subir la dépuration dont il a besoin (1). Les remèdes, pour être efficaces, doivent passer intimement dans les humeurs, se mêler à elles, les suivre dans la profondeur des organes où le mal a déposé ses effets, et, dans ces circonstances, les médicaments doivent avoir quelqu'énergie. Lorsque le vice siphillitique ne compte pas, parmi ses funestes effets, l'amaigrissement extrême du corps, que les malades ne sont pas doués d'un éréthisme trop grand, que l'estomac et la poitrine n'ont pas trop souffert, l'usage de la liqueur de Van-Swiéten peut très-bien convenir; c'est un anti-vénérien très-actif, et qui produit d'excellentes dépurations. Je l'ai vu très-souvent réussir dans les vieilles maladies vénériennes, et qui s'accompagnent d'ulcères;

mais il faut bien la défendre aux malades qui ont la fibre sèche, les nerfs irritables, la poitrine foible ; le rob de Laffecteur seroit alors préférable. Il est des cas où le mal est si invétéré, qu'on ne peut en obtenir la guérison qu'à l'aide d'une forte salivation. Les affections vénériennes, que l'on dit assez généralement s'être mitigées de nos jours, ont bien pu déposer quelque chose de leur férocité dans les symptômes qui tiennent à l'état inflammatoire; mais dans celles qui sont durables, qui ont les caractères des affections froides, en se liant néanmoins à beaucoup d'irritation, elles ressemblent, sous ce point de vue, à ces véroles terribles qui se développèrent en Europe dans la nouveauté du vice vénérien. Il falloit, pour les guérir, régénérer, pour ainsi dire, tout le corps par des flots de salive, par la chute des poils et des cheveux, par la desquamation. Dans l'hôpital où, dans de telles circonstances, je n'ai pas l'avantage de pouvoir faire passer par les

frictions, j'ai provoqué la salivation, en faisant frotter le palais et les autres parties de la bouche, avec la paracée mercurielle, suivant la méthode d'un praticien célèbre (2). Les topiques seront absolument infructueux sur l'ulcère vénérien, si on ne change pas, par un traitement puissant, l'état du système, si on ne procure pas une épuration complète. Les complications locales qu'il offrira, dans diverses circonstances, devront sans doute faire varier les topiques dont on le couvrira; mais lorsqu'il ne présentera que son caractère spécifique, il sera très-avantageux de le panser avec l'onguent mercuriel; une surface ulcérée, souvent assez étendue, étant d'ailleurs très-propre à introduire dans le corps une quantité plus ou moins grande de mercure.

L'expérience nous a démontré, contre l'opinion de quelques praticiens célèbres, qu'il est de toute imprudence, et essentiellement

nuisible à l'économie animale, de forcer la nature à cicatriser quelques ulcères. Les cautères, par lesquels on cherche à suppléer dans quelques cas aux suppurations anciennes, ne remplissent point le but. Un homme, âgé d'à-peu-près 50 ans, portoit un ancien ulcère à une jambe; la nature s'étoit habituée à cet écoulement depuis de longues années. Quoiqu'on eût pris la précaution d'établir un cautère, le malade fut attaqué tout-à-coup d'une fièvre qui prit les caractères les plus graves dès que l'ulcère se fut desséché. Il se fit une résorbtion sur la poitrine, qui accabla les organes de la respiration, et le malade ne tarda pas à succomber à ce fâcheux état. Je pourrois rapporter plusieurs exemples qui combattent en faveur de cette assertion, et je pourrois les tirer de ma pratique, non moins que des observations que j'ai entendu faire sur ce sujet. Il paroît, qu'à l'égard des ulcères, la nature contracte de véritables habitudes qu'elle ne peut plus vaincre, et que la

suppuration qu'on cherche à établir d'une manière artificielle, ne se trouve point dans le sens des évacuations naturelles. Il semble que l'ulcère ancien et chronique puisse être assimilé à un organe sécrétoire d'un genre particulier, et qui ne donne issue qu'à un certain ordre d'humeurs.

Ces réflexions doivent déterminer, sinon à faire regarder comme incurables tous les anciens ulcères, au moins à rendre très-circonspect sur les efforts que l'on fait pour les amener à cicatrice, lorsqu'ils ont pris les caractères de l'état chronique.

La vue journalière du grand nombre d'ulcères que nous avons habituellement à l'hôpital, tend à démontrer l'insuffisance des divisions qui ont été faites à l'égard de ces solutions de continuité, soit qu'on considère ceux de leurs caractères qui tiennent aux viciations générales, soit qu'on envisage

seulement les altérations locales, on voit tous les jours combien de nuances, variées dans leur nature, échappent aux divisions communes.

Ce que l'on a dit des productions de la nature, qu'elles n'offroient que des individus, est applicable aux altérations morbifiques de notre corps; en effet, elles sont modifiées par tant de circonstances de tempérament, d'habitudes particulières, de localités, qu'il est difficile d'en trouver qui se ressemblent parfaitement.

Parmi ces variétés si multipliées d'ulcères qui frappent tous les jours nos regards, en voici une dont les caractères seront exposés dans le seul exemple que j'en ai remarqué, et dont je n'ai eu nulle part l'occasion de lire la description.

Une femme âgée de plus de 60 ans, d'un tempérament foible et cacochyme, portoit cet ulcère; il étoit placé à la partie anté-

rieure de la poitrine, d'où il s'étendoit sur le moignon de l'épaule et jusqu'au bras. Son origine ne remontoit à aucune cause extérieure. Il ne dépassoit pas, pour la profondeur, le tissu de la peau; sa couleur étoit d'un rouge pâle, les bords en étoient peu élevés; la douleur dont il s'accompagnoit étoit peu considérable. On crut devoir d'abord attaquer cette ulcération fâcheuse par des dépuratifs internes qui varièrent beaucoup à raison de la longueur du traitement. Un cautère fut établi au bras, du côté vers lequel se dirigeoit le vaste ulcère; les topiques, dont il fut recouvert, présentèrent beaucoup de variétés; tantôt nous crûmes devoir les appliquer adoucissants, tels que le cérat camphré, les cataplasmes émollients ou les décoctions de la même nature; d'autres fois nous les choisîmes fortement détersifs, et nous les remplacions par les doux dessicatifs; mais constamment le mal se jouait de tous nos moyens. Lorsque nous paroissions obtenir la cicatrice dans

un point, elle se rompoit bientôt; et de partie en partie, l'ulcère passa tout entier à la cicatrisation, pour se rouvrir de nouveau et offrir toute sa surface ulcérée. En variant nos moyens, en insistant sur eux, nous obtînmes plusieurs fois ce résultat, et toujours l'ulcère paroissoit gagner du centre à la circonférence, jusqu'à ce qu'enfin nous le vîmes joindre et comprendre dans son étendue le cautère que nous avions appliqué au bras; c'est alors que, malgré son peu de profondeur (car je répète qu'il ne dépassoit pas la peau), nous crûmes devoir l'attaquer par le cautère actuel; nous promenâmes donc le fer rougi à blanc sur sa vaste étendue, et nous le dénaturâmes de la sorte. Dès-lors l'ulcère parut borné dans son siége; sa couleur devint naturelle; une bonne suppuration s'y établit; et en continuant l'emploi de quelques altérants, en variant les topiques et les adaptant aux différents temps de l'ulcère, nous parvînmes à une cicatrice complète et durable.

Je n'ai pu reconnoître dans cet ulcère, ni les caractères dartreux, ni ceux du cancer; on n'y observoit en effet, ni le rouge vif de la dartre ulcérée, ni ces points rouges et enflammés qui séparent de petits ulcères rongeants, desquels découle une sérosité acrimonieuse plutôt qu'un véritable pus. On n'y remarquoit point les bords relevés et souvent renversés sur eux-mêmes de l'ulcération cancéreuse; ce n'étoit point son ichor fœtide et sanieux; la malade n'éprouvoit point la douleur poignante qu'elle fait communément naître, quoiqu'elle fût placée au voisinage de la glande du sein qui semble avoir avec le vice cancéreux, une analogie spécifique, celle-ci se conserva libre d'engorgement.

Je conclus de cette observation, que dans le traitement des ulcères, le praticien ne doit pas rester circonscrit dans le cercle étroit de quelques divisions, et qne celui qui soumet à des classifications systématiques les

les diverses altérations de notre économie, doit les étudier dans toute leur latitude, et les présenter dans des cadres assez nombreux pour les contenir toutes et les distinguer entr'elles, puisque des points de vue généraux, des divisions méthodiques sont nécessaires à la marche de notre esprit.



DE LA GANGRÈNE D'HOPITAL.

Si quelque altération du corps intéresse le chirurgien observateur, c'est sans doute celle qui arrache nos organes à l'influence de la vie, avant que la mort ait rangé sous son domaine l'ensemble de notre organisation; c'est celle qui donne à la mort l'activité de la vie, en consumant, par gradation, tout ce qui se présente à son action funeste. La pourriture d'hôpital, que j'ai eu à observer un très-grand nombre de fois, est une modification de la gangrène, considérée d'une manière plus générale. Elle se lie à toutes les causes qui affoiblissent le corps, dépravent nos humeurs, et débilitent la partie ulcérée.

La pourriture dite d'hôpital, peut s'emparer de tous les ulcères qui peuvent s'observer

sur le corps. On a remarqué qu'elle se développe de préférence dans ceux qui succèdent à des plaies contuses, ou qui occupent des parties très-molles et très-celluleuses. La présence des os cariés la fait très-souvent naître, et l'entretient une fois qu'elle est développée. Les individus affoiblis par l'âge ou par une maladie antécédente, y sont très-sujets, ainsi que ceux qui portent une foiblesse native de tempérament. Les auteurs qui ont traité jusqu'à présent la pourriture d'hôpital, l'ont sur-tout envisagée comme appartenant d'une manière spéciale à la diathèse bilieuse; mais quand on l'a observée dans ces derniers temps, pendant ou à la suite des hivers rigoureux que nous éprouvons depuis un certain nombre d'années, on a dû lui observer le génie muqueux ou catarral qui domine si évidemment depuis le fameux hiver de 1789. La pourriture d'hôpital peut se lier à la dégénération scorbutique. Je l'ai observé quelquefois, ainsi que la pourriture bilieuse qui se montre

sur-tout vers le déclin des grandes chaleurs de l'été.

Il s'est manifesté, dans ces derniers hivers, ou à la suite des fièvres multipliées d'automne, un grand nombre de véritables eschares sur les ulcères. Beaucoup de mauvaises fièvres se sont terminées par le sphacèle d'un ou de plusieurs membres. Ces gangrènes ne doivent point être considérées comme pourriture d'hôpital, parce que leur développement n'est point essentiellement lié au séjour des malades dans les hôpitaux.

Il est certain que c'est dans ces grandes réunions d'hommes malades, qu'on rencontre les principales causes de l'altération locale des ulcères, et cette altération dépend surtout de celle de l'atmosphère. Par-tout où l'air sera infecté, on verra se développer nécessairement la pourriture d'hôpital; par conséquent cette maladie terrible exercera

ses ravages dans les prisons, dans les vaisseaux, dans les camps.

On avoit assez généralement pensé que c'étoit sur-tout sous l'influence des grandes chaleurs que se développoit la pourriture d'hôpital; mais il est vrai de dire que les froids aigus et long-temps soutenus, favorisent plutôt le developpement de celle qui a le caracatère muqueux ou catarrale. A la vérité, le froid modéré qui succède à des saisons humides et pluvieuses, détruit les pernicieux effets de l'humidité et de la chaleur; mais le froid intense qui règne pendant long-temps, qui se soutient à un degré considérable, sur-tout dans les grands hôpitaux, où ses effets ne sont point corrigés par de vastes foyers; ce froid, à n'en pas douter, favorise le plus la putridité d'hôpital. Cette assertion est parfaitement d'accord avec l'expérience, et c'est dans les hivers les plus rigoureux que nous avons vu les pourritures d'hôpital les plus nombreuses et les

plus rebelles. Ensuite, elle est d'accord avec une théorie très-rationnelle. Le froid très-vif a, pour effet principal, de comprimer l'énergie des facultés de la vie et de les assoupir ; il agit, suivant l'expression d'un médecin célèbre, d'une manière sédative sur le corps : et quoi de plus propre que cette action, à produire la foiblesse qui amène la pourriture, à donner à nos humeurs le caractère d'épaississement qui constitue le gluten catarral ? C'est donc sous l'empire du froid qu'on verra se développer la pourriture d'hôpital muqueuse ou catarrale. C'est au contraire sous l'action de la chaleur, et par la débilité particulière dont elle affecte le système digestif, que la pourriture d'hôpital prendra le caractère bilieux. Elle deviendra scorbutique, lorsque l'économie animale sera frappée de cette décomposition.

Dans la pourriture d'hôpital catarrale (c'est la seule dont je parlerai ici), il y a

trois indications à remplir; 1.° régulariser ou combattre la fièvre qui accompagne cette pourriture; 2.° modérer la sensibilité exquise qui entre dans les éléments de cette altération; 3.° détruire la pourriture locale.

La pourriture d'hôpital, lorsqu'elle ne s'établit pas sur une large surface, lorsqu'elle a lieu chez un sujet peu affoibli, quand elle n'a point porté son effet sur le système entier, ne s'accompagne pas d'une fièvre remarquable. Dans les circonstances opposées, c'est-à-dire, lorsqu'elle agit largement et profondément, quand elle attaque un individu très-foible, qu'elle règne depuis long-temps, qu'elle est placée près d'organes importants, elle s'accompagne d'une fièvre dont les mouvements peuvent ajouter, par leur effet sur le système, à la gravité naturelle de la maladie. Il faut surtout s'attacher à régulariser le mouvement de fièvre, et s'opposer à ce qu'il devienne intermittent; car les accès, dans les cas

d'intermittence, débutent toujours par un frisson qui donne souvent lieu aux résorbtions les plus funestes. La résorbtion d'un pus putride ne peut qu'avoir les plus graves inconvénients. Il faut que la fièvre qui accompagne la pourriture catarrale, ait cette continuité qui en forme un mouvement uniforme et expansif, qui épanouit la peau, qui l'ouvre à la sueur, et repousse au dehors les matières délétères. Dans ces circonstances j'ai toujours donné, avec beaucoup d'avantage, le camphre combiné avec le nitre, l'esprit de Mindérérus, uni à l'extrait de kina jaune, à la liqueur d'Hoffmann, et étendus dans un véhicule approprié. Il ne faut pas toujours prendre pour un accès de fièvre, l'accroissement de la chaleur du soir. Cette chaleur, dans l'état de santé comme dans celui de la maladie, tient à la révolution du jour.

Un autre moyen de régulariser la fièvre, c'est de fortifier le corps; car si la fièvre

peut devenir pernicieuse lorsqu'elle se lie à une suppuration que je suppose même peu abondante et même louable, que sera-ce lorsqu'elle se joindra à une suppuration putride et fournie en grande quantité, et cela chez un corps affoibli*, susceptible de toutes les impressions? C'est pourquoi j'associe l'extrait de kina jaune aux diaphorétiques, et je donne pour boisson les limonades cuites, les infusions de chardon bénit et de petite centaurée. Lorsque les sujets ont de la vigueur, il m'est arrivé souvent de donner l'émétique, afin de procurer une secousse générale au corps, et d'exciter une expansion générale. Ici l'émétique est diaphorétique; il est cordial, en tant qu'il met en jeu les forces de la vie. Si l'on donne la préférence à l'ipécacuanha, on doit relever la dose par un grain de tartre émétique, parce que l'ipécacuanha seul détermine trop souvent les évacuations alvines, dont le propre est de diriger à l'intérieur les efforts de la vie, et par conséquent

d'affoiblir le corps. L'on connoît assez les effets contraires du vomissement.

Dans la pourriture d'hôpital, qui tient au génie catarral, les parties ulcérées éprouvent une sensibilité exquise. Rien ne contribue tant, que cette espèce de gangrène, à affoiblir le tissu des parties dans lesquelles elle se développe; et les parties qui ont souffert un affoiblissement, jouissent, comme on le sait, d'une sensibilité plus exquise. On pourroit même dire, d'une manière générale, que la sensibilité d'un organe est en raison directe de la débilité qu'il a éprouvée.

Il faut donc calmer la douleur qui s'empare de l'ulcère. On y parvient par l'usage des calmants anti-septiques. Ceux qui auroient une vertu trop narcotique, soit prescrits intérieurement, soit appliqués en topiques, assoupiroient les forces de la vie qu'il s'agit de réveiller. Que ce soit donc

d'une position convenable, d'un pansement doux, de la propreté des parties circonvoisines, qu'on aura soin de laver fréquemment, d'une attitude qui ne favorise point l'engorgement, qu'on attende le calme extérieur; pendant qu'on calme, à l'intérieur, par tous les calmants, dont l'effet ne s'accompagne point de l'assoupissement des forces de la vie.

Le traitement local est de la plus grande importance dans la pourriture d'hôpital catarrale. Il peut même quelquefois suffire lorsque la gangrène est superficielle et qu'elle n'existe pas depuis long-temps. Le vin, fortement aromatique, et la décoction de quinquina, sont employés avec succès dans les circonstances légères. Lorsque la pourriture a quelque ancienneté et quelque étendue, il faut avoir recours au vin ou au vinaigre, dans lesquels on fait dissoudre le sel ammoniac. Le mastic vanté par le cit. Dussaussoy, et qui est composé de poudre

de kina et d'huile de térébenthine, ne produit pas, dans la pourriture catarrale, d'aussi heureux effets que dans celle qui a été décrite par ce chirurgien célèbre.

Il est des cas où l'emploi des moyens toniques à l'intérieur, et des topiques les plus anti-septiques, ne suffit pas pour détruire la pourriture d'hôpital; alors les cathérétiques ou escharotiques deviennent nécessaires. L'essence de térébenthine, le collyre de Lanfranc, sont employés avec succès. Mais lorsque la mort est plus profonde, lorsque sur-tout la pourriture ne peut se borner, le cautère actuel devient l'unique ressource à employer. Il désorganise la partie; il y appelle l'inflammation propre à faire naître une meilleure suppuration; il vivifie, de sa salutaire activité, toutes les parties circonvoisines, et purifie toute l'économie animale; mais il ne faut pas appliquer ce moyen trop tard, et lorsque l'individu frappé se trouve profondément

affoibli; car alors le cautère actuel est non-seulement infructueux, mais même nuisible. Il favorise la résorbtion du pus; et la douleur que procure l'ustion, achève d'user les forces de la vie. On voit les malades tomber dans un épuisement que suit bientôt la mort; et cela est toujours arrivé, lorsque j'ai vu appliquer ou que j'ai appliqué trop tard le cautère actuel.

Dans certaines circonstances, la pourriture d'hôpital n'offre d'autre ressource que l'amputation du membre. C'est lorsque, par exemple, la pourriture a gagné une articulation ou la plus grande partie de l'épaisseur d'un membre. On peut espérer quelque succès de ce moyen extrême, lorsque la maladie est localisée, et que les humeurs en général n'ont pas éprouvé d'effet bien remarquable encore de la résorbtion purulente, ce qui est indiqué par la force qui reste au pouls, par l'absence de cette chaleur âcre qui annonce l'altération

profonde de nos humeurs, par la sueur égale et facile de l'individu, et par la liberté du mouvement d'expansion. Un militaire jeune, fort, et doué d'une grande fermeté, fut frappé de la pourriture d'hôpital, dans l'articulation du coude droit, où se trouvoit un ulcère qui avoit succédé à un coup de feu; je lui coupai le bras, à son instante sollicitation, et il guérit parfaitement. Dans une autre occasion qui présentoit quelques-unes des circonstances graves exposées ci-dessus, je ne fus point aussi heureux. Je pus facilement juger par la flaccidité des chairs que je coupois, par leur aspect noirâtre, par la couleur altérée de la moëlle des os, que toute l'organisation s'étoit ressentie de l'affection locale. Le malade ne survécut qu'un jour à l'opération.

Je prends ces observations parmi celles que je fis dans le commencement de mon exercice de chirurgien major, et dans les derniers temps de ma place de second,

pendant lesquels j'ai eu quelques occasions de remplir les fonctions de chirurgien en chef. Depuis j'ai été à-peu-près débarrassé de ce terrible fléau. Je n'ai pu attribuer cet avantage au moindre nombre de malades, car les rangs ont toujours été également surchargés. Je n'ai pu l'imputer non plus au changement de l'atmosphère, car, depuis cette époque, les saisons ont été très-humides, et souvent très-froides. Je dois peut-être l'élimination de la pourriture, au soin que j'ai eu de fortifier mes malades, soit par un bon régime, soit par des remèdes toniques, et sur-tout à la propreté des pansements. Je fais laver avec soin le membre menacé de pourriture, ce qui l'assouplit, l'ouvre à la transpiration, et place le corps dans ce bien-être général qui contribue tant à la guérison des affections locales.

Dans les hôpitaux, les topiques doivent être toniques, autant qu'il est possible. Les

auteurs qui ont écrit sur la pourriture d'hôpital, se sont suffisamment récrié contre l'abus des onguents, dont le moindre inconvénient est de laisser sur les bords de l'ulcère un enduit gras, plus ou moins épais, qui s'oppose à la transpiration, et qui, non-seulement maintient la pourriture existante, mais en provoque souvent l'apparition.

DE L'ÉRYSIPÈLE.



DE L'ÉRYSIPÈLE.

L'ÉRYSIPÈLE offre des particularités importantes relativement à ses liaisons avec la fièvre qui lui appartient. Cette fièvre peut exister encore au moment où se forme l'érysipèle, ou bien en précéder l'apparition; et dans ce dernier cas, elle tombe au moins en partie à l'instant où se montre l'érysipèle, qui en est comme la crise. Cette attention est importante dans toute espèce d'érysipèle. Elle détermine des modifications de traitement qu'il est bon de faire connoître (3).

Quelques praticiens conseillent d'appliquer un vésicatoire sur l'érysipèle, pour en hâter la terminaison, c'est-à-dire, pour enlever une partie de la sérosité qui, s'épanchant sous l'épiderme, forme quelquefois

ces vessies ou ampoules qu'on observe dans la terminaison de certaines tumeurs erysipélateuses. Le vésicatoire peut, à la vérité, dans le cas où l'érysipèle a formé une crise complète, en accélérer la guérison, et rendre plus prompte la marche des phénomènes qui terminent ordinairement ces espèces d'inflammations ; mais lorsque la fièvre existe encore, et que la fluxion n'est pas achevée, le vésicatoire pourroit attirer toute l'humeur morbifique sur la partie primitivement affectée. Il vaut toujours mieux alors généraliser la maladie, c'est-à-dire, la disséminer sur une surface plus large, que de la concentrer sur un seul et unique point, dans lequel elle peut exercer les plus grands ravages ; c'est ce que l'on fait en plaçant un vésicatoire sur l'érysipèle qui est encore dans l'état fluxionnaire, et dans lequel la nature n'a pas fait encore toute sa jetée. C'est alors la provoquer à tout fixer sur un point unique, au lieu de l'abandonner à ces ressources qu'elle

généralise, et par lesquelles elle charge chaque appareil d'organes d'aider à la crise, par le mécanisme de ses fonctions particulières. Si le vésicatoire peut être utile alors, c'est comme moyen de révulsion; c'est pour empêcher que la maladie locale ne soit trop intense, et pour obtenir qu'elle se rompe, si je puis parler ainsi, en plusieurs parties. Si, par exemple, l'érysipèle est à la jambe droite, le vésicatoire sera apposé avantageusement à la jambe ou à la cuisse gauche; je dis à la cuisse gauche, parce qu'il est d'observation constante que les jambes restent plus fréquemment empâtées après l'emploi de ces moyens, que les cuisses moins déclives, moins pendantes, et placées plus près des organes (4), dans lesquels la vie a plus d'énergie.

Lorsqu'un érysipèle a complètement disparu, il reste quelquefois un léger empâtement dans la partie qui en étoit le siége. Ce dernier symptôme dépend de la foiblesse

locale, et on y remédie en fortifiant la partie, par l'application de quelque topique tonique, ou, mieux encore, par celle d'un bandage compressif. J'ai observé un très-grand nombre de fois, que lorsqu'on négligeoit ce moyen, il restoit dans le membre un principe d'engorgement qui le rendoit très-sujet aux fluxions, et sur-tout aux fluxions érysipélateuses.

L'érysipèle à la tête, peut être, dans quelques circonstances, une affection très-grave. Les veines de cette cavité s'engorgent quelquefois considérablement par la tension de toutes les parties extérieures (5). Lorsque l'érysipèle est placé dans d'autres parties du corps, la saignée, même locale, pourroit être contr'indiquée dans le plus grand nombre de cas (6); mais ici, il devient indispensable d'évacuer le sang, au moins par le moyen des sangsues, et ce doit être d'une manière révulsive, dans le commencement de la maladie, et d'une manière dérivative,

lorsque l'érysypèle sera plus avancé. Les jambes, les cuisses et le cou seront donc choisis pour être le siége des évacuations sanguines, et on les opérera à la faveur des sangsues. Ceci ne contr'indique pas les moyens dont on fait communément usage dans l'érysipèle, tels que les pédiluves, l'émétique, etc. (7) J'ai vu périr, d'un érysipèle à la tête, une femme vigoureuse et forte. Elle étoit de Montluel, et vint à l'hôpital avec la tête extrêmement gonflée par un engorgement érysipélateux. Vainement attaqua-t-on cette maladie par les bains de pied, les sangsues, les vésicatoires à la nuque, l'émétique, etc. A l'ouverture du cadavre, on trouva les sinus et toutes les veines gorgés d'un sang noirâtre.

J'ai vu, dans un cas d'érysipèle où les parties de la tête avoient été singulièrement gorgées de sang, le dégorgement s'opérer d'une manière convenable, mais le cerveau rester dans une espèce d'affaissement qui

ne permit point le rétablissement de ses fonctions, et le malade succomba à la foiblesse qui accompagna ce fâcheux accident. L'état de stupeur dans lequel se trouvoit le malade, ressembloit assez bien à celui qui accompagne une violente commotion. Vainement les vulnéraires et les toniques furent-ils administrés dans cette circonstance, vainement les vésicatoires furent-ils apposés en diverses parties.



DES ABCÈS.

Je ne rappellerai point ici la division scholastique des dépôts, cette division est connue de tout le monde. Suivant le plan que je me suis tracé en commençant cet ouvrage, je ne traiterai les objets que sous le point de vue d'observations particulières.

Lorsqu'il existe une vaste collection de pus dans quelque partie de notre corps, il ne faut pas se borner à traiter la maladie locale ; il faut essentiellement porter son attention sur l'ensemble de l'organisation. On a alors deux accidents principaux à redouter : premièrement, c'est que les humeurs ne prennent une tendance à la dégénération purulente ; secondement, c'est qu'il ne se fasse un transport de pus sur quelque organe essentiel à la vie.

Il est bien démontré, que lorsqu'il existe une altération humorale dans le corps, elle tend à imprimer son caractère à toutes les autres humeurs, sur-tout si le corps tombe alors dans un grand degré d'affoiblissement. Aussi dans quelques individus, lorsqu'il se trouve une suppuration un peu vaste, elle devient permanente et ne tarit plus, à cause de la foiblesse dans laquelle le corps se trouve plongé. Il semble qu'alors tout se convertisse en pus, et que sans le travail de l'inflammation, les vaisseaux le versent dans le foyer devenu pour ainsi dire passif; et c'est dans ce cas qu'il est bien vrai de dire qu'il existe une diathèse véritablement purulente. Dans ces circonstances, il faut fortifier le malade, autant qu'il est possible, par les toniques, tels que le sirop de kina jaune, les mélanges avec l'extrait de quinquina, la serpentaire de Virginie, l'esprit de Mindérérus. Lorsque la suppuration dure depuis long-temps, et qu'elle affoiblit prodigieusement le corps, les bouillons de vipère peuvent trouver

très-avantageusement leur place. Antonius Musa guérissoit l'empereur Auguste, affecté d'ulcères qui paroissoient incurables, en lui faisant manger de la chair de vipère. C'est par le même moyen que Cratérus, médecin Grec, est parvenu à guérir un esclave tout couvert d'ulcères. On lit dans Morgagni, qu'un vieillard, qui avoit une suppuration très-abondante à l'une des jambes, fut guéri par l'usage de la chair de vipère et de tortue. Voici la formule de Morgagni : on met la moitié d'une vipère, avec partie égale de chair de tortue, dans un bouillon de veau ; on réduit la chair de vipère en conserve avec du sucre rosat; chaque matin, à jeun, on fait manger cette conserve et boire par dessus le bouillon; on fait prendre au malade, dans l'après-dîner, une émulsion préparée avec des amandes, des coraux et du sucre.

Dans les cas de vaste suppuration, il ne faut pas attendre que les organes, natu-

rellement affoiblis, éprouvent la résorbtion. La matière purulente forme une métastase presque toujours mortelle, lorsqu'elle s'effectue sur un organe essentiel à la vie, et il est beaucoup plus facile d'en prévenir les funestes effets, que de les combattre après que la jetée s'est faite. Dans ces circonstances, je fais appliquer des vésicatoires loin de l'organe qui est menacé de résorbtion, pour rendre moins considérable la métastase purulente, et pour la dévier autant qu'il est possible.

Les collections purulentes qui séjournent dans le corps, altèrent, avons-nous dit, nos humeurs avec la plus grande facilité ; et le précepte de ne pas laisser croupir trop long-temps le pus, n'est pas moins important que celui de ne pas lui donner une issue trop prompte. Lors même que le pus ne se porteroit sur aucun organe particulier, et qu'il seroit résorbé d'une manière générale dans tout le corps, il produiroit les

plus grands désordres. Il allume, par sa présence, une fièvre dans laquelle la nature impuissante succombe sous ses propres efforts. Ici, il existe une altération humorale des plus funestes; la nature ne peut plus se livrer au travail salutaire des coctions, parce que l'humeur à éliminer a déjà été le produit d'un travail de sa part, et sa rentrée dans le corps y porte un principe qui n'est plus en rapport avec les autres, qui a acquis des qualités délétères, et dont le mélange doit être plus ou moins funeste, suivant que le pus est plus ou moins altéré lui-même. Aussi les phénomènes de la fièvre qui accompagne la résorbtion purulente, sont-ils bien différents de ceux qui appartiennent à celle qui sert à élaborer, à cuire les humeurs, dont l'élimination doit former les crises des maladies. Ici, se trouve une chaleur extrêmement brûlante de la peau, la plus grande irrégularité dans les mouvements fébriles, l'affaissement, une prostration complète des forces de la vie, la rigidité,

le spasme de la peau, et c'est dans une continuité de vains efforts pour produire des mouvements réguliers, que la nature tend à la mort avec rapidité.

J'ai cependant vu la résolution du pus se faire sans inconvénient. C'étoit dans des circonstances où il étoit le produit d'une inflammation louable, où il étoit en petite quantité, où l'individu qui présentoit ce phénomène, étoit sain et vigoureux. Je ne cite point ce fait pour engager à attendre la résolution du pus, mais comme une particularité qui peut trouver sa place dans l'histoire des phénomènes des maladies.



DU PANARIS.

La division scholastique du panaris présente, ce me semble, tous les inconvénients de ces distinctions médicales auxquelles on a voulu donner la précision mathématique.

Lorsqu'on fait l'ouverture du panaris, il est absolument nécessaire d'en atteindre le foyer. Ce foyer est quelquefois tellement borné et circonscrit, qu'il échappe à l'instrument salutaire qui le cherche, malgré des incisions plus étendues que ne semble même le comporter la nature du mal. C'est lorsque le siége du mal est profond et placé sous la gaine des tendons, qu'on le trouve quelquefois très-difficilement, le pus épanché ne présentant qu'une gouttelette, et ne recevant que de son caractère et de la nature des parties avec lesquelles il est en contact, le degré de gravité qui lui appartient.

Le panaris porte souvent ses désordres jusqu'à la paume de la main (8), qui s'engorge avec rapidité. Les incisions profondes et bien placées, sont alors le principal moyen auquel on a recours pour faire cesser les accidents. La main, par son organisation, présente un si grand nombre de ligaments et de membranes, que l'étranglement occupe quelquefois de très-petits espaces qu'il est impossible de reconnoître. Alors, malgré de nombreux débridements, l'étranglement subsiste toujours, parce que l'instrument n'a pas atteint le point précisément étranglé. Cet accident est l'un des plus fâcheux qu'on puisse rencontrer ; il peut, par les circonstances graves auxquelles il a quelquefois donné lieu, nécessiter l'amputation du membre ; et si l'on se laisse prévenir par l'excès de l'irritation et par la résorbtion des vastes foyers de pus qui se forment profondément, on peut même se priver de cette funeste ressource. J'en ai vu quelques exemples.

Les causes des panaris étant souvent internes et sur-tout bilieuses, l'émétique détruit, dans quelques circonstances, la plus grande partie de l'engorgement. Nous l'avons même vu quelquefois dissiper complètement le panaris.

Lorsqu'un engorgement considérable s'établit sur la main, à la suite d'un panaris, on obtient quelque avantage des vésicatoires employés comme moyens dérivatifs. Les vésicatoires, je le répète, ne sont point assez employés dans les maladies chirurgicales, pour diminuer l'activité des fluxions locales. On répète tous les jours, que les parties extérieures de notre corps ont la même organisation que celles qui sont placées plus profondément, qu'elles obéissent aux mêmes lois, pourquoi leurs maladies ne sont-elles pas assimilées, comparées entr'elles? Or, quand une fluxion se fixe sur un organe interne, ne la déplace-t-on pas, ne la fait-on pas partager par d'autres

parties, pour rendre son effet moindre sur celle qui est primitivement affectée (9)?

L'extrémité des doigts jouit de la sensibilité la plus exquise. On trouve dans leur organisation un nombre considérable de houpes nerveuses, et les téguments y offrent le tissu le plus léger et le plus délicat. C'est à raison de cette structure, que les extrémités des doigts s'irritent et s'enflamment quelquefois pour la moindre cause. Il en résulte des panaris qui n'ont d'autre caractère qu'un caractère nerveux. On les fait disparoître par les bains, les boissons délayantes et le régime adoucissant, et rarement on les voit venir à suppuration.

DE LA GANGRÈNE.



DE LA GANGRÈNE.

J'AI vu la gangrène de quelques parties terminer très-souvent les fièvres malignes, pendant ces deux dernières années (10). Dans un cas de cette espèce, les deux extrémités inférieures furent frappées de sphacèle dans le même temps, et à-peu-près dans la même étendue. On peut juger, par ces désordres immenses et rapides, des qualités délétères de la cause qui se fixe sur ces parties. Ces espèces de crises, considérées dans l'essence de la chose, sont sans doute salutaires à l'individu qu'elles sauvent, au moins momentanément; mais comme il en résulte une maladie locale terrible, telle que la perte d'un membre, etc., il seroit bien plus avantageux pour le malade, que la cause matérielle de la maladie fût présentée à l'excrétion des différents couloirs;

qu'elle se partageât pour affecter également toutes les parties, et pour n'en perdre aucune. On peut conclure de ces observations en faveur de la pratique de ceux qui apposent de fréquents vésicatoires et des sinapismes multipliés dans certaines fièvres qui offrent un grand trouble dans le partage des forces de la vie. Par-là, ils provoquent la nature à se partager dans ses fluxions, à n'accabler aucun organe en particulier, et à rendre, si l'on peut se servir d'une comparaison grossière, le fardeau plus léger pour chacun d'eux.

J'ai eu le bonheur de conserver très-souvent la vie aux malheureux qui avoient perdu un membre ou même les deux extrémités inférieures, par l'effet d'une telle gangrène. Je m'attachois à les fortifier par les toniques les plus forts, administrés pendant long-temps. Le mélange suivant m'a toujours réussi.

℞ Sirop de kina jaune, une once;
Liqueur d'Hoffmann, un gros;
Eau de cannelle orgée, demi-once.
Mêlez.

On en prend plusieurs cuillerées dans le cours de la journée.

J'ai remplacé quelquefois, avec avantage, la formule ci-dessus par la suivante :

℞ Eau de chardon bénit, de scabieuse, de chaque trois onces;
Extrait de kina jaune, trois gros;
Esprit de Mindérérus, deux gros;
Liqueur d'Hoffmann, un gros;
Eau de cannelle orgée, demi-once;
A prendre par cuillerées dans la journée.

On peut employer encore le vin médicamenteux, préparé selon la formule suivante :

℞ Une chopine de gros vin rouge;

Faites-y infuser deux gros de cannelle
coupée par petits morceaux;
Après vingt-quatre heures d'infusion,
passez au travers d'un linge;
Et ajoutez suffisante quantité de sucre.

On en prend deux ou trois petits verres dans la journée. On peut y tremper du pain. Cette boisson n'a rien de désagréable, et pourroit servir d'aliment.

Lorsque les corps sont plongés dans un grand affaissement, il ne faut pas fortifier de manière à trop exalter les forces de la vie; quand on agit trop brusquement, elles tombent bientôt dans une inertie funeste. Il faut imiter, dans ce cas, cette sage progression qu'observe la nature, lorsqu'elle redonne des forces aux convalescents, après de graves maladies.

La nature fait, lorsqu'elle est assez forte, la séparation des parties mortes d'avec les parties vivantes. Il faut toujours attendre

cette époque, c'est-à-dire, que la suppuration ait tracé, entre le mort et le vif, la ligne de démarcation, pour pratiquer l'excision de la partie sphacelée; car, si dans ces circonstances où un principe délétère agit si fortement sur l'économie, on coupoit dans les parties saines, outre la possibilité de voir la mortification gagner plus supérieurement, on ajouteroit le trouble de l'irritation et de l'inflammation à celui dont s'accompagne la mort de nos parties, et la nature échoueroit nécessairement sous ce concours d'accidents. Lorsque la séparation entre le mort et le vif est tracée, il faut bien se garder de trop retarder l'extirpation de la partie sphacelée, car les parties vivantes retirent toujours beaucoup de dommage de leur contact avec des parties gangrenées; il se fait des résorbtions des miasmes délétères qui altèrent la totalité des humeurs, et qui portent (je l'ai fréquemment remarqué) leur impression sur le principe de la vie.

L'on doit, en tout, se garder des extrêmes. Les topiques émollients sont, à-peu-près, généralement conseillés sur les parties qui ont été violemment contuses. Ce précepte demande au moins des modifications. Les topiques, à la qualité relâchante, doivent joindre quelque chose de résolutif, et qui soit doucement tonique. Il faut sur-tout éviter de faire tomber cette partie dans un affaissement trop prompt. Un membre qui avoit été fortement contus, s'engorgea considérablement; on crut pouvoir aider le dégorgement par l'application des sangsues. Peu de temps après l'emploi de ce moyen, on sentit au tact une espèce de crépitation, c'est-à-dire, ce frémissement qui annonce la gangrène.

J'ai fréquemment observé que les individus qui avoient été frappés de sphacèle très-étendu, étoient, lorsqu'on les croyoit plus près de la guérison, tout-à-coup saisis d'accès de fièvre pernicieuse. Il semble que leur

corps conserve le principe de cette débilité vitale qui avoit présidé à l'établissement de l'affection primitive. Une fille de la Bresse m'offrit, il y a peu de jours, cet exemple. Elle étoit venue à l'hôpital, avec une jambe frappée de sphacèle, à la suite d'une fièvre. Elle me paroissoit reprendre ses forces; le moignon qui étoit résulté de la chute d'une partie de sa jambe, se cicatrisoit à vue d'œil: tout-à-coup la fièvre d'hôpital la saisit, et elle succombe à quelques accès. Un homme m'offrit un exemple de cette nature au commencement de ma majorité. Il eut la jambe gangrenée, à la suite de l'ouverture de l'artère tibiale postérieure. Je fis l'excision des os frappés de sphacèle, car tout étoit consommé quand il fut confié à mes soins. Le malade, âgé d'environ 48 ans, d'un tempérament sanguin, fort et vigoureux, sembloit toucher à sa guérison, quoiqu'il eût été affoibli par quelques hémorragies. Il étoit très-irascible, d'un caractère concentré, et se rappelant

sans cesse les circonstances qui avoient suivi son accident. Tout-à-coup il est saisi d'un paroxisme de fièvre qui le prive de la connoissance, dans lequel les vaisseaux de la tête s'engorgent, les extrémités deviennent froides, et il meurt dans ce premier accès.

Il est quelques gangrènes que l'on peut considérer comme scorbutiques (11). Des eschares se forment quelquefois, par exemple, sur les ulcères qui ont été mal soignés. Lorsque nos troupes éprouvèrent des échecs en Italie, et qu'elles furent forcées à des retraites précipitées, de profondes eschares recouvroient les plaies de ceux qui n'avoient eu aucun secours, et qui avoient passé en France par des évacuations rapides. J'observai la même chose parmi les soldats qui avoient été entassés dans les hôpitaux humides et mal aérés.

Le traitement, dans ces circonstances, ne doit pas se composer seulement de toniques, mais encore d'araleptiques, de restaurants, et de tout ce qui peut former un bon chyle (12).



DES ANÉVRISMES.

J'AI eu trois anévrismes à traiter dans l'espace de deux ans, l'un situé à l'artère poplitée, le second à l'artère tibiale postérieure, et le troisième à l'artère brachiale. Les deux premiers, faux consécutifs, étoient trop volumineux, trop étendus, et les parties voisines étoient trop engorgées pour qu'on pût raisonnablement espérer de les guérir par les moyens propres aux anévrismes. Je pratiquai l'amputation des membres. Quant au troisième, il offre des particularités qu'il est intéressant de faire connoître. Le jeune homme qui fait le sujet de cette observation, étoit âgé de 25 ans, d'un tempérament sanguin, pituiteux, et disposé à la mélancolie. Etant à la chasse, il reçut un coup de feu dans le bras. On peut présumer qu'une petite balle ou un gros plomb ayant divisé

le calibre de l'artère, le sang s'étoit épanché dans une poche formée par le tissu cellulaire.

La tumeur pouvoit être jugée sanguine par les signes commémoratifs, par le frémissement sourd et profond que le tact y découvroit, par la couleur de la peau, et enfin par l'absence des signes qui pouvoient faire assigner à cette tumeur tout autre caractère. J'observerai, relativement au diagnostic des tumeurs sanguines, qui n'est pas toujours très-facile à déterminer, qu'on juge plutôt de la nature de ces maladies par un tact que les sens seuls acquièrent, que par un jugement porté sur la valeur et le rapport des signes qui les accompagnent. Celui qui a vu souvent des tumeurs sanguines, prononce sur leur existence avec plus de certitude et de facilité, que celui qui n'a, sur ces maladies, que des connoissances puisées dans la lecture des auteurs, et assujetties à la précision théorique.

Après avoir employé inutilement, pour le malade dont il s'agit, les réfrigérants et les astringents conseillés par Guérin, de Bordeaux, et qui ne firent d'autre bien, dans cette circonstance, que de calmer la vive douleur qui se développa dans la tumeur, je me décidai à pratiquer l'opération de l'anévrisme, et j'opérai le malade en présence des citoyens *Guérin*, *Thenance*, *Collomb* et *Rey*. J'incisai sur presque toute l'étendue du sac, et l'éruption des caillots m'indiqua aussitôt que nous n'avions commis aucune erreur sur le jugement que nous avions porté sur la nature de la tumeur. Je fis continuer la compression qu'on exerçait sous l'aisselle et au-dessus de la clavicule, pendant tout le temps qu'il fallut pour enlever les caillots. Lorsque j'eus fini d'en nettoyer le kiste, ce qui fut assez facile, parce qu'ils n'avoient pas acquis beaucoup de consistance, je fis interrompre la compression, pour juger de quelle partie de l'artère provenoit le sang

épanché. L'ayant reconnu, je pratiquai une ligature au-dessus de l'ouverture de l'artère. L'hémorragie parut s'arrêter. J'en plaçai une seconde au-dessous. Cette hémorragie ayant reparu, je fis une troisième ligature au-dessus de la première ; le sang alors fut complètement arrêté. Le malade se trouva bien dans les premiers moments de l'opération ; l'artère radiale battit d'une manière très-distincte ; la cubitale fit aussi sentir ses pulsations, et jamais opération d'anévrisme ne sembla promettre plus de succès que celle dont il s'agit. Ce bon état de choses eut lieu jusqu'au matin du troisième jour de l'opération. A cette époque, le malade commença à éprouver un mal-aise considérable; il eut une hémorragie qui, quoique de peu de conséquence, l'inquiéta beaucoup. Je l'arrêtai facilement, par une compression un peu plus forte que celle exercée par le bandage de premier appareil. Cette hémorragie reparut dans la journée, à différentes heures, et elle inquiétoit si fort le

malade, pour qui le mot hémorragie entraînoit l'idée d'un péril imminent, que vers les dix heures du matin je levai tout l'appareil. J'examinai avec la plus scrupuleuse attention, si l'artère liée fournissoit le sang par quelque point. Je n'en observai aucun, d'où je conclus que le sang provenoit d'une petite artère. L'état du malade devenoit de plus en plus fâcheux ; il s'affoiblissoit sans perdre de sang ; il n'éprouvoit aucun mouvement convulsif, mais une concentration intérieure qui s'opposoit à tout mouvement d'expansion, à toute sueur bienfaisante ; le pouls étoit petit, serré et concentré ; le malade éprouvoit des défaillances, des sueurs froides ; enfin, il succomba le soir du troisième jour de l'opération. La dissection du membre présenta l'artère comprise dans deux ligatures. Une supérieure n'embrassoit que l'artère, et laissoit le nerf médian isolé ; une inférieure n'avoit compris qu'une portion du calibre de l'artère ; la ligature moyenne n'avoit point compris

l'artère, et serroit une petite portion du nerf cubital.

A quelle espèce d'accidents a succombé le malade dont je viens de rapporter l'histoire? Ce n'est point aux hémorragies, puisque celles qui se sont manifestées ont été peu considérables, et que j'ai eu le bonheur de les arrêter. Ce n'est point aux accidents convulsifs, tel que le tétanos; nous n'avons aperçu aucune rigidité des mâchoires ou du cou. Ce n'est point à la gangrène de la partie opérée, les artères ont battu jusqu'aux derniers moments. La mort du malade a sans doute été causée par un spasme universel. Ce n'est point sur les organes du mouvement que ce spasme a déterminé ses effets, mais bien sur les organes profonds, sur ceux qui sont essentiellement attachés à la conservation de la vie. Ce qui le prouve, c'est l'anxiété, l'agitation et les syncopes que le malade a éprouvées avant de mourir.

Il se présente ici une autre question : ces symptômes effrayants auroient-ils accompagné l'amputation du bras, comme ils ont accompagné l'opération de l'anévrisme ? Je pense qu'un membre épais, engorgé, enflammé, dans lequel la circulation du sang change de direction, et sur lequel on a pratiqué différentes ligatures qui, quoiqu'elles ne portent pas sur les nerfs, ne laissent pas de causer un serrement pénible, doit favoriser davantage le développement de ces accidents, qu'un moignon qui présente une plaie régulière, dans lequel aboutit le terme de la circulation, et qui débarrasse d'un poids qui est bien loin d'être passif pour l'économie animale. Cependant cette maladie offroit la véritable occasion de pratiquer l'opération de l'anévrisme. La tumeur, quoique volumineuse, étoit circonscrite, et la maladie peu ancienne. Le jeune homme, âgé de 26 ans, avoit joui jusqu'alors d'une bonne santé; le membre qui présentoit l'anévrisme, est celui sur lequel on pratique

ordinairement cette opération avec le plus de succès : tout ici sembloit donc devoir nous déterminer à la mettre à exécution. Sous d'autres rapports, nous avions affaire à un sujet concentré en lui-même, très-mélancolique, et doué de cette sensibilité profonde qui porte une espèce de suffocation vitale sur l'épigastre, le diaphragme, et sur tous les organes essentiels à la vie; et, sous ce dernier point de vue, qu'on ne peut soumettre à une appréciation juste, l'amputation étoit préférable.



DES INFILTRATIONS SANGUINES

OU ECCHYMOSES.

Les nombreuses contusions qu'éprouvent les artisans de toute espèce qui affluent dans l'hôpital, m'ont donné fréquemment l'occasion d'observer l'ecchymose ou infiltration de sang dans le tissu cellulaire. L'ecchymose s'opère avec d'autant plus de facilité, que le tissu cellulaire qui avoisine les vaisseaux divisés, est plus lâche, et par conséquent plus susceptible de se laisser pénétrer par le sang épanché. Une ecchymose a cela de commun avec l'état inflammatoire, qu'elle présente dans la partie ecchymosée une plus grande quantité de sang que dans l'état naturel; mais il y a cette différence dans la manière d'être du sang dans les deux états d'ecchymose et d'inflammation, que,

dans le premier cas, le sang est chassé de ses couloirs par une cause mécanique, et disséminé dans le tissu cellulaire. Dans l'inflammation, le sang obéit à un principe d'activité très-grand ; il n'est point épanché ; il n'a peut-être pas même abandonné ses propres vaisseaux.

Dans les cas d'infiltration sanguine, nous avons d'abord appliqué les résolutifs sur la partie, à moins que la contusion n'eût été assez forte pour produire des eschares. Après les résolutifs, les topiques émollients ont été appliqués. Dans le principe de l'infiltration sanguine, nous avons à resserrer le tissu des parties qui laissent échapper le sang; nous avons à nous opposer à l'affoiblissement dans lequel peut tomber ce même tissu, dont la texture a été violentée par l'action de la cause contondante; mais ensuite, et consécutivement, il est convenable de relâcher le tissu cellulaire qui doit absorber le sang épanché, de dissiper par consé-

quent l'irritation et le spasme qui doivent régner dans une partie douloureusement froissée. Les phénomènes qu'on observe pendant la résolution, combattent en faveur de cette méthode. L'ecchymose s'étend à mesure qu'elle se résout, et semble devenir plus superficielle; preuve incontestable que le fluide épanché se répand dans un plus grand espace, qu'il faut par conséquent s'opposer à tout spasme du tissu cellulaire, qui lui fermeroit les cellules dans lesquelles il cherche à pénétrer pour se résoudre.

S'il survenoit de l'irritation dans la partie ecchymosée, il en résulteroit l'impossibilité de la résolution et même l'altération du sang épanché, ce qui mèneroit à l'inflammation de la partie et à la suppuration. Lorsqu'on a obtenu la résolution du sang épanché, il convient de revenir encore aux résolutifs, afin de fortifier la partie, autrement elle conserveroit une foiblesse qui la disposeroit aux fluxions et aux engorgements.

Mais donnons-nous garde, dans ce dernier temps de l'infiltration sanguine, d'agir trop tôt par des résolutifs sur la partie affectée, nous y resserrerions le sang, nous nous opposerions à la terminaison de la résolution. Rien n'est si dangereux que la stagnation du sang, même en petite quantité, dans les organes glanduleux et doués d'une sensibilité exquise, tels que les seins. Les ecchymoses profondes et anciennes ont développé quelquefois, après plusieurs années, des maladies cancéreuses.



DES VARICES.

Les gens de peine offrent très-souvent des varices aux extrémités inférieures. La présence de ces veines dilatées n'entretient pas seulement les ulcères des jambes, elle dispose encore le membre, ainsi affoibli, à toutes sortes de fluxions. On voit souvent des érysipèles aux jambes variqueuses. Les veines dilatées entretiennent même, et rendent chroniques des ulcères, dont elles sont très-éloignées, en favorisant l'engorgement du membre. C'est cette dernière circonstance qui doit sur-tout faire distinguer l'ulcère variqueux de l'ulcère compliqué de varices, ce dernier ne présentant pas de veine ouverte dans l'ulcère, mais bien des veines gonflées et tendant à engorger la totalité du membre, et à maintenir l'ulcération.

Les varices des extrémités supérieures sont très-rares. Si l'on en voit quelques-unes aux bras, c'est plus souvent une disposition première et originelle qu'une maladie acquise. J'ai à ce sujet une observation remarquable à rapporter. Une petite fille, âgée de 12 ans, fut amenée à l'hôpital; elle avoit un bras couvert de varices qu'elle avoit apportées en venant au monde, mais qui s'étoient considérablement développées avec l'âge. Ces varices étoient écartées les unes des autres par des enfoncements considérables; la peau étoit bleuâtre et livide; en un mot, le bras et l'avant-bras paroissoient remplis de nodosités. Je crus, mal à propos, pouvoir corriger ce vice organique, quoiqu'invétéré, et, à cet effet, je fis appliquer des sangsues pour dégorger le bras malade; je réitérai souvent cette application; et, lorsque j'eus obtenu un dégorgement suffisant, je comprimai tout le bras avec le bandage de Theden. J'employai cette compression avec une patience courageuse pendant très-long-

temps. J'y joignis un régime adoucissant; mais ce traitement ne réussit point. Les tuniques des veines avoient souffert une distension trop forte, pour pouvoir revenir sur elles-mêmes, et tous les dégorgements qu'on obtint, ne produisirent aucun heureux effet sur les varices. J'en conclus que ces veines appartenoient à une disposition naturelle qu'il étoit absolument impossible de faire disparoître.



DES HERNIES EN GÉNÉRAL.

J'AI vu beaucoup d'individus affectés de hernies, qui, dans les cas d'étranglement, ont été victimes de leur lenteur à se décider à l'opération ou à venir réclamer nos soins à l'hôpital. Des malheureux reçoivent les premiers secours loin de la ville; ils attendent, autant qu'il est possible, pour se décider à venir réclamer les nôtres, et le mal est consommé lorsqu'ils arrivent.

J'ai toujours opéré très-promptement les hernies étranglées que j'ai eu à traiter. J'en ai réduit fréquemment par le taxis; mais avant de tenter ce moyen, j'ai eu soin de relâcher les parties par les fomentations, par les lavements, et en faisant garder au malade une situation convenable.

On trouve souvent beaucoup de disparate dans les symptômes de l'étranglement. Ainsi, un étranglement sourd et ancien, avec tension considérable de l'intestin, ne s'accompagne souvent ni de hoquets, ni de vomissements, ni de beaucoup de météorisme. C'est sur-tout lorsque le désordre s'étend de l'extérieur à l'intérieur, que les choses se passent ainsi; car, lorsque c'est de la cavité abdominale qu'il part, ses caractères sont beaucoup mieux prononcés. Dans la première supposition qui vient d'être établie, la constance du mal fait cependant recourir à l'opération; et lorsqu'on ouvre le sac herniaire, on trouve les parties souvent gangrenées. Au reste, un symptôme qui, dans les cas les plus obscurs, ne manque jamais, c'est le défaut de selles, l'étranglement de l'intestin devant nécessairement interrompre le cours des matières fécales.

L'étranglement de l'épiploon présente communément, outre les signes locaux de

sa présence dans le sac, tels que l'empatement, la mollesse, beaucoup plus de lenteur dans la marche des symptômes, et souvent il se borne à un sentiment de tiraillement et d'angoisses.

Chez les jeunes sujets sur-tout, lorsque la hernie n'est point ancienne, et qu'elle a été formée tout-à-coup, par un effort quelconque, on est presque sûr de la faire rentrer par les saignées. Les saignées générales, en affoiblissant tout-à-coup, sont ici d'un grand avantage; les bains généraux sont pour cet effet d'une grande efficacité. C'est au praticien, dont le tact est exercé par une longue habitude, à juger combien de temps il peut insister sur les moyens propres à faciliter le taxis, sans compromettre les jours du malade.

J'ai vu un assez grand nombre de cas, dans lesquels on faisoit cesser les accidents de l'étranglement, sans pouvoir faire rentrer

les parties. Cela se remarque principalement lorsque les portions d'intestin sorties ont contracté des adhérences. On doit alors les étuver par des fomentations et par d'autres topiques émollients. On parvient enfin à détruire le resserrement que les piliers de l'anneau exercent sur les parties sorties. J'ai obtenu un succès de cette nature chez un vieillard qui se refusa à l'opération, et chez lequel je parvins à dissiper les symptômes, sans faire rentrer la hernie. Je l'ai fait rationnellement chez une femme, dans laquelle la diminution des accidents, avec la conservation du pouls et de tout ce qui indique la force, me démontrèrent que l'étranglement cessoit, sans qu'il se passât rien de fâcheux du côté du ventre.

Je ne décrirai point ici l'opération de la hernie. On trouve tout ce qu'on peut désirer à cet égard, dans les livres *ex professo* sur les opérations. Je me contenterai de faire quelques remarques, et de présenter

quelques faits particuliers que ma pratique m'a suggérés. Il est toujours très-fâcheux, dans le taxis que l'on fait sur l'intestin à nu, d'avoir à agir sur une longue étendue, sur-tout si l'on trouve des obstacles à la rentrée, comme cela arrive très-souvent. On ne sauroit donc alors prendre trop de précautions, pour ne pas mutiler l'intestin dans les pressions réitérées qu'on exerce sur lui. Il faut le fomenter avec des lotions douces et chaudes, s'imprégner les doigts de substances huileuses, à la température du corps que l'on touche. Toutes ces précautions sont bien loin d'être indifférentes pour le succès de l'opération. La chirurgie est souvent l'art des petites choses, si toutefois on peut donner ce nom à rien de tout ce qui se rapporte à la conservation des hommes.

Le séjour, à l'extérieur, de l'intestin ou de l'épiploon, lorsqu'on ne peut le réduire, offre de grands inconvénients. On doit mettre

tout en œuvre pour vaincre les obstacles qui empêchent la hernie de rentrer. Lorsque les parties ne peuvent pas être replacées dans le ventre, elles s'engorgent facilement, acquièrent un volume beaucoup plus considérable que celui qui leur est naturel, et par-là même s'exposent à un nouvel étranglement. L'inflammation s'en empare avec plus d'intensité, et le débridement n'a fait cesser l'étranglement que d'une manière momentanée. C'est sur-tout la hernie formée par l'intestin, qui doit inspirer ces craintes. Quant à celle de l'épiploon, cet organe peut rester au dehors, sans exposer le malade à des risques aussi grands, quoique cette espèce de déplacement ne soit pas non plus sans inconvénients. En effet, lorsque des parties aussi délicates que l'intestin, ont perdu la douceur de leur contact naturel; qu'elles ne sont plus exposées à cette chaleur animale qui les fomente et les vivifie sans cesse; qu'elles sont, au contraire, en rapport avec l'air extérieur et des

pièces d'appareil fermes et solides, on ne doit point être surpris qu'elles éprouvent les accidents les plus graves. Pour diminuer, autant qu'il est possible, une partie de ces graves inconvénients, on rapprochera, dans ces circonstances, les téguments, et on appliquera, sur l'intestin ou l'épiploon, des topiques doux et humides, et analogues, en chaleur, à celle de l'économie animale.

Nous avons vu les hernies abandonnées à elles-mêmes, se terminer de différentes manières. Les unes ont fait périr les malades des suites de l'inflammation qui s'est communiquée à tout le bas-ventre, après n'avoir occupé d'abord que les parties étranglées; les autres, après l'inflammation, ont éprouvé la gangrène, et cet état a été annoncé par la cessation des accidents, par le calme apparent, dont parlent les auteurs, et même quelquefois par la sortie de quelques excréments. Dans quelques malades, la gangrène s'est bornée à l'extérieur, et n'a

occupé qu'une portion de l'intestin sorti; une inflammation salutaire s'est établie dans le sac qui revêt l'intestin, a passé dans le tissu cellulaire, tant qu'enfin une eschare s'est formée aux téguments, ce qui a donné issue aux matières fécales, et fait cesser l'étranglement. Nous avons en ce moment dans l'hôpital, deux malades qui ont des fistules stercorales que nous espérons tarir, en usant, à leur égard, des procédés conseillés par les auteurs.

Les opérateurs sont dans l'usage, lorsque l'intestin est attaqué de gangrène, d'inciser les eschares et d'évacuer les matières qui distendent le tube intestinal. Cette pratique est susceptible de modifications, et la sortie trop précipitée des matières a souvent de graves inconvénients. Toutes les fois qu'une de nos cavités se vide tout-à-coup, il en résulte un collapsus général, et la mort accompagne le plus souvent cette évacuation prompte et excessive. Il vaut donc mieux

attendre que les matières s'écoulent peu à peu, ménager cette gradation et cette lenteur dans l'écoulement, en ne faisant que de petites ouvertures à l'intestin, toujours avec le soin de fixer les parties au dehors, pour empêcher l'épanchement dans l'intérieur du ventre. Ceci ne s'applique pas seulement aux hernies, mais encore à l'hydropisie ascite, et à celle qui a lieu dans la cavité de la poitrine.

J'ai observé quelquefois des dépôts très-vastes auprès des parties qui forment hernie. Les uns étoient placés à l'extérieur de la cavité abdominale; et les autres, situés profondément dans le ventre, communiquoient au dehors par le tissu cellulaire, et formoient un véritable épanchement sur les intestins. J'ai toujours vu cette dernière circonstance mortelle.

J'ai opéré une hernie épiploïque remarquable : c'étoit chez une femme de 65 ans,

éprouvant,

éprouvant, depuis cinq jours, les accidents de l'étranglement. L'ouverture du sac ayant été faite, il fut impossible de faire rentrer les parties; elles avoient, comme disent les auteurs, perdu leur droit de domicile. Nous les laissâmes d'abord dans la plaie, après des tentatives très-longues et toujours infructueuses pour les faire rentrer. Nous espérions que cette membrane graisseuse se flétriroit, ainsi laissée au dehors; mais le contraire se manifesta. Elle s'engorgea, du jour de l'opération au lendemain, à un degré considérable. Elle présenta l'aspect d'une vitalité très-active, démontrée par la rougeur de la partie, par l'état douloureux de la tumeur, par les adhérences qu'elle contractoit avec toutes les parties circonvoisines. Nous nous crûmes obligés de faire l'excision de cette masse épiploïque. La malade parut se rétablir d'abord; mais il s'établit dans la plaie une suppuration des plus considérables. Elle éprouva des tiraillements; elle sentit bientôt des frissons vagues

et irréguliers, et très-souvent un froid considérable dans le ventre. Cette observation tendroit à confirmer ce que disent quelques physiologistes, des fonctions de l'épiploon. Selon eux, cet organe sert à réchauffer les viscères du bas-ventre, en matelassant leur surface.

Lorsqu'on a pratiqué infructueusement un taxis violent, il ne faut pas retarder l'opération, parce que cette manœuvre, lorsqu'elle est inutile, ne manque pas d'ajouter beaucoup à l'irritation des parties, et d'ajouter, par conséquent, aux accidents de l'étranglement. Au reste, lorsque la durée de ce dernier accident, et l'intensité des autres, font présumer que les parties déplacées ont pu éprouver la gangrène ou une inflammation portée à un degré très-grand, il faut bien se garder de mettre du prix à réduire cette hernie par le taxis. Le précepte est alors de retenir les parties à l'extérieur. Il est certain, et l'expérience

me l'a plusieurs fois démontré, que le taxis, employé avec force, peut faire rentrer des parties, dont le volume est très-considérable et la résistance très-grande; mais, si l'on devoit choisir entre l'inconvénient d'opérer quelques hernies qui pourroient rentrer par les efforts d'un taxis vigoureux, et celui de perdre du temps, pour la plupart des hernies, en tentatives infructueuses, je ne crois pas qu'on dût seulement balancer, et le premier parti est celui auquel on devroit nécessairement s'arrêter.

J'ai eu occasion de voir la hernie observée par *Jean-Louis Petit*, sur les parties latérales du ventre, c'est-à dire, dans l'espace compris entre le bord du grand oblique et celui du grand dorsal. Le muscle grand oblique, ne se terminant pas toujours postérieurement au niveau du grand dorsal, laisse un espace affoibli, et par lequel les parties peuvent facilement s'échapper.



REMARQUES SUR LE CALCUL.

Les départements voisins fournissent, tous les ans, beaucoup de calculeux à l'hôpital. Il en vient un grand nombre de la Bresse, du Maconnois, et d'autres contrées de la Bourgogne. J'en ai eu trente-trois à opérer dans les deux premières années de mon exercice. Sur ce nombre, je n'ai perdu que deux malades. Je suis allé jusqu'au vingt-neuvième, sans voir interrompre le cours de mes succès.

Si les préparations sont nécessaires pour les grandes opérations dans un grand nombre de cas, c'est sans doute pour celle de la pierre, et sur-tout quand on la pratique dans les hôpitaux. Les malades y séjournent long-temps après avoir été opérés, et éprouvent souvent des affections gastriques et

humorales que l'air moins pur de ces asiles tend à développer en eux.

Dans toutes les circonstances, le calcul provoque une irritation des plus grandes, par son contact avec un des organes les plus sensibles de l'économie animale, ce qui détermine un éréthisme général qu'il est indispensable de calmer, si l'on veut opérer sous de favorables auspices.

Les effets de la douleur sur notre organisation, présentent des variétés bien remarquables. Lorsque ce sentiment pénible n'existe pas depuis très-long-temps, ou qu'il n'a pas pris encore un degré d'activité très-grand, le corps ne se trouve pas épuisé, il est seulement irrité; et quand c'est chez un sujet jeune, vigoureux, pléthorique, cette irritation provoque, avec la plus grande facilité, des accidents inflammatoires.

Si les terribles phénomènes de la douleur

se sont longuement développés sur notre économie, il en résulte l'affoiblissement le plus grand et le plus général. Rien n'épuise tant le corps que les sensations fortes, et sur-tout que celles qui se rapportent à la douleur, c'est-à-dire, au sentiment le plus ennemi de notre nature. Aussi le trouble le plus grand survient-il à son occasion dans toutes nos fonctions; les facultés digestives s'interrompent-elles; la nutrition ne s'opère-t-elle point; et, suivant le tempérament de l'individu affecté, tantôt on le voit finir par le marasme le plus complet; d'autres fois on le voit tendre à une véritable infiltration précédée de la mollesse, de la pâleur, de la flaccidité de la peau.

Il faut se reporter à ces différents états de choses, pour préparer convenablement les malades à l'opération de la pierre. Les bains tiennent un premier rang parmi les moyens préparatoires, dans les cas où l'éréthisme est général, quand on a affaire à des

sujets non affoiblis encore, jeunes, vigoureux, pléthoriques; dans le cas supposé on leur joint la saignée, la diète, les boissons calmantes, les topiques qui relâchent localement, tels que les lavements et les bains de siége.

On tiendra une conduite bien différente, lorsque les sujets auront été affoiblis par la longue continuité des douleurs, lorsque le trouble et le désordre se seront introduits dans toutes les fonctions. Si, dans cette circonstance d'affoiblissement, un spasme universel règne dans toute l'habitude du corps, ce qui est indiqué par la maigreur et la rigidité de la peau, par sa chaleur habituelle, par la fièvre lente, quelques bains entiers devront trouver place dans les préparations; on leur joindra les doux toniques, tels que le sirop de kina jaune, les conserves fortifiantes, quelques aliments analeptiques. Mais si le corps offre à l'extérieur ce lisse de la peau, cette inertie, cette flaccidité

qui annoncent l'infiltration prochaine, il faut se contenter de relever les forces, sans se permettre de relâcher la fibre qui se trouve déjà énervée ; et l'on doit abréger, autant qu'il est possible, le temps des préparations pour faire disparoître la cause de tout le mal, c'est-à-dire, la pierre renfermée dans la vessie.

En général, les purgatifs sont moins nécessaires que les délayants pour préparer convenablement les malades à l'opération de la pierre. Les purgatifs fixent sur le tube intestinal une irritation que la vessie ne tarde pas de partager. Cependant l'emploi de ces moyens devient indispensable, lorsque les premières voies sont remplies de saburres, et que les fonctions digestives sont essentiellement lésées.

Les individus qui ont la pierre depuis long-temps, éprouvent fréquemment un épuisement de la vessie par l'excrétion abondante des glaires que la présence du calcul

a occasionées. Chez ces sujets, la vessie est remplie de mucosités dans son bas-fond; les urines en déposent une grande quantité au fond du vase qui les reçoit, et il semble que la vessie éprouve alors une espèce de phthisie. On doit bien se garder, dans ce cas, de fatiguer les intestins par des purgations qui ne débarrasseroient point les malades de ces glaires; mais on doit relâcher localement, fortifier pendant quelques jours, et passer à l'opération, dont le succès pourroit être bien douteux, si on laissoit plus long-temps racornir la vessie dépouillée, par cette abondante excrétion de glaires, de tout ce qu'elle a d'humide dans sa contexture.

Dans les hôpitaux sur-tout, lorsque les malades peuvent attendre l'opération, il faut insister sur les préparations assez longuement, afin d'éliminer ou d'affoiblir toutes les causes de maladies qui peuvent se développer ultérieurement. On doit temporiser aussi, dans la vue de laisser éclore toutes

les indispositions dont on peut porter le germe, et que le séjour des hôpitaux développe avec efficacité. Ne vaut-il pas mieux avoir passé par toutes les chances fâcheuses, lorsqu'on en vient à l'opération, que d'avoir à les redouter en concurrence avec les accidents que fait naître l'opération elle-même.

Si, dans les préparations, on a été forcé de recourir aux purgatifs, qu'on se garde bien d'opérer de suite après leur emploi. Le trouble qu'ils apportent, fait communément éclore les germes des maladies qui existent dans le corps. Ils produisent toujours au moins un mouvement fébrile qui pourroit devenir grave en se joignant à la fièvre d'irritation, compagne nécessaire d'une opération importante.

Dans l'enfance, on se méfiera des foyers vermineux. Rien n'est plus terrible, après l'opération de la pierre, que l'irritation qu'ils produisent sur les intestins, et que le caractère de fièvre auquel ils donnent

lieu. J'ai ouvert un enfant qui avoit succombé aux suites d'une opération de la pierre. Je ne trouvai aucun vestige d'inflammation dans la vessie. Ayant ouvert quelques portions du conduit intestinal, j'y rencontrai une grande quantité de vers.

Je ne parlerai point ici de la manière de pratiquer l'opération de la pierre : elle est une de celles que la chirurgie a le plus perfectionnées. Aucun mouvement qui n'ait été combiné pour elle; aucun mode d'opérer qui n'ait été proposé; aucun petit détail, se rapportant à la précision mathématique même, que les opérateurs habiles aient omis. Cependant, je ne pourrai m'empêcher de blâmer cette précipitation funeste qu'y mettent quelques hommes, plus jaloux de briller momentanément aux yeux de quelques spectateurs, que d'obtenir un succès plus lent et plus sûr. Le *cito* des auteurs qui ont donné des préceptes sur les opérations, doit s'entendre de la vitesse méthodique, du

soin d'éviter cette lenteur qui tient à la timidité de l'ignorance, et qui prolonge les douleurs ; mais il ne doit pas s'entendre d'une précipitation qui brusque les mouvements, qui ne ménage aucune transition, et qui semble étourdir les organes sur lesquels on agit.

Il est des circonstances où tout favorise la vîtesse de l'opération, où tout répond à l'exacte théorie des mouvements que l'on avoit conçus. Que l'opérateur se garde bien de s'en enorgueillir, et de se faire un trophée avec le vulgaire, du petit nombre de minutes qu'il a employées à la terminer; il est tant d'autres cas, où mille incidents imprévus troubleront la promptitude de sa marche, et détermineront à faire des comparaisons défavorables.

L'une des circonstances les plus essentielles de l'opération est, à mon avis, que l'incision de la vessie ait une étendue convenable. La

déchirure que cause l'extraction de la pierre, lorsqu'on n'a pas assez profondément incisé la vessie, ayant toujours des suites fâcheuses.

Il est possible, chez certains sujets irritables, dans quelques cas de vessie racornie, dans quelques circonstances de vacuité complète, que la vessie se resserre tellement sur elle-même, qu'il devienne impossible de saisir le calcul sans causer les douleurs les plus vives, sans irriter le malade par une opération des plus longues, et qui peut même devenir inutile. Dans une pareille circonstance, je pense qu'on ne doit pas hésiter de remettre à un autre moment l'extraction du calcul. Cette conduite ne satisfait pas en général l'opérateur, et elle est souvent blâmée par les spectateurs, dont la plupart rangent tous les préceptes de l'art sous la règle d'une théorie stricte, et sont semblables à ces mécaniciens qui, dans leurs conceptions, ne font aucune attention

au frottement, et voient tout dans l'idée d'une perfection chimérique; mais la véritable probité doit entrer dans les principes de l'homme de l'art, et elle doit le forcer à sacrifier toutes les considérations possibles au désir de sauver ses malades. On est à-peu-près sûr qu'une opération de calcul qui a duré long-temps, et pour laquelle on a fortement violenté la vessie, aura des suites funestes. La douleur, portée au dernier degré, laisse après elle un état d'anéantissement qui est bientôt suivi de la mort. La plaie reste affaissée sur elle-même; elle ne s'enflamme pas, et le malade succombe à cette espèce de stupeur, bien plus fâcheuse que les accidents dans lesquels la nature déploie le plus d'énergie. Lorsque les malades ont de la vigueur, ce sont les accidents inflammatoires qui succèdent à ces manœuvres prolongées. Leur série se manifeste avec plus de lenteur, et la suppuration du tissu cellulaire de la vessie, ou même la gangrène, en sont les funestes suites.

Il m'est arrivé plusieurs fois, après avoir fait la première incision, de remettre à un autre temps l'extraction du calcul. C'étoit lorsque le malade étoit très-fatigué, que l'on arrivoit à la vessie avec peine, après des manœuvres douloureuses, et la contraction opiniâtre de la vessie s'opposant à l'introduction des tenettes, ou à la sortie de la pierre. Si l'on poursuivoit alors l'opération, on tueroit infailliblement le malade, en affaissant ses forces sous le sentiment pénible de la douleur, ou en provoquant une irritation, dont les suites ne seroient pas moins funestes.

Les auteurs n'ont pas parlé d'un état particulier dans lequel se trouvent les parties qui environnent la vessie chez certains individus. Lorsque les parties souffrent depuis long-temps, les vaisseaux circonvoisins sont devenus variqueux. En incisant le périnée, on trouve le tissu cellulaire engorgé, plus d'espace entre les téguments et la vessie;

et l'incision, pour parvenir à ce dernier organe, doit être plus profonde. Les vaisseaux qui environnent le col de la vessie, sont quelquefois variqueux, ce qui est la suite de la fluxion chronique établie sur cet organe. J'opérai, dans l'automne de l'an 10, le citoyen D...., directeur d'une verrerie à Nevers, et faisant sa résidence actuelle à Langres. Les longues souffrances l'avoient rendu hypocondriaque. Il étoit affecté d'hémorroïdes. L'incision extérieure, dans l'opération, donna très-peu de sang; mais l'incision de la vessie et de la portion du canal qu'on incise dans le grand appareil latéralisé, fournit une hémorragie des plus inquiétante. Le sang couloit à flots; rien ne pouvoit l'arrêter. Lorsqu'on croyoit comprimer le vaisseau qui fournissoit l'hémorragie, on empêchoit l'épanchement à l'extérieur; mais le sang couloit dans l'intérieur de la vessie. Le malade défailloit sous le couteau, et l'hémorragie ne fut suspendue que par le syncope qu'il éprouva.

Elle

Elle reparut dans la journée. Le sang s'épancha dans la vessie, ce que nous connûmes à la distension de la région hypogastrique, à la foiblesse constante qu'éprouvoit le malade, et à d'autres symptômes analogues à ceux qui, dans les femmes, accompagnent les pertes utérines. Enfin, l'application de la glace sur le ventre, les boissons astringentes et acidulées, arrêtèrent tout à fait l'hémorragie. Le malade reprit quelques forces, et n'éprouva plus cette foiblesse de la vue qui m'avoit tant effrayé, ces syncopes, ces étourdissements qui caractérisent la perte de sang la plus abondante. Les ressources de la nature sont bien grandes! la troisième nuit qui suivit l'opération, on vit des caillots très-abondants et très-gros sortir avec impétuosité par la plaie. Nous crûmes d'abord que c'étoit un renouvellement de l'hémorragie ; mais la solidité des caillots me persuada bientôt que la vessie se débarrassoit, en vertu de sa contraction, de tout le sang qui l'avoit d'abord encombrée.

L'état du malade s'améliora de jour en jour; et la foiblesse qu'il conserva, pendant sa convalescence, fut due en partie à cette perte considérable causée par l'état variqueux des vaisseaux. Nous fortifiâmes le malade peu à peu par l'usage de quelques gelées, de quelques toniques, tels que le sirop de kina, la conserve de roses rouges, celle d'énula campana.

Si les moyens par lesquels on prépare les malades à l'opération de la pierre, présentent des variétés, les accidents qui la suivent sont bien loin d'être toujours les mêmes, et la conduite consécutive qu'on doit tenir éprouve bien des différences. Ceux qui penseroient que c'est toujours l'irritation qu'il faut combattre, l'inflammation qu'il faut attaquer, à la suite de l'opération, n'ont qu'à peser les circonstances de l'opération suivante. Un enfant de Montmerle, âgé d'à-peu-près quatorze à quinze ans, portant un calcul très-ancien, est apporté

dans notre hôpital. Les longues douleurs que le malade avoit éprouvées, l'avoient tellement affoibli, qu'il étoit presque généralement infiltré. Le contour du ventre et le périnée étoient remplis de sérosités. J'hésitai beaucoup à l'opérer, redoutant l'extrême foiblesse dans laquelle je le voyois plongé. Je m'y décidai pourtant, après l'avoir fortifié par l'administration du sirop de kina jaune et de quelques diurétiques combinés avec les toniques. Je craignois que l'enfant succombât dans l'opération même. Les doigts que j'appuyois sur le périnée, pour distendre la peau, s'enfonçoient dans un véritable œdème. La première incision que je pratiquai, donna issue à une grande quantité de sérosités. Le malade n'eut pas même la force de témoigner de la douleur, et tomba dans une défaillance qui me fit craindre pour sa vie. Les forces revinrent peu à peu; les sérosités continuèrent à s'écouler; le malade, fortifié ensuite par le sirop de kina, par les conserves toniques,

reprit de la vigueur, et l'infiltration disparut totalement huit jours après l'opération. L'enfant, qui étoit sombre et mélancolique, à son arrivée dans l'hôpital, ne tarda pas à devenir gai et vif; toutes ses fonctions se rétablirent, et il sortit guéri, cinq semaines après l'opération.

Cet exemple est important pour enhardir à opérer dans quelque circonstance que ce soit, sur-tout lorsque les désordres dépendent uniquement d'un corps étranger, dont la présence trouble toutes les fonctions, en maintenant le corps dans un état continuel de souffrance.

L'art, dans la circonstance qui vient d'être rapportée, n'auroit sans doute pas agi dans le sens de la maladie, en calmant le malade, en l'abreuvant de boissons délayantes. Il falloit le fortifier de suite, après l'opération, pour aider la nature à triompher de l'état de foiblesse dans lequel il se trouvoit, et relever les forces de la vie.

Il est un grand nombre d'opérations de la pierre qui ont été pratiquées sous des auspices moins défavorables que celle dont je viens de faire l'histoire, et après lesquelles le désir de modérer la sensibilité ne doit pas déterminer à employer indistinctement tous les calmants possibles. Les narcotiques conviendroient très-peu dans le cas où la foiblesse ne dateroit même que des douleurs violentes qui ont accompagné l'opération. On doit alors, sinon fortifier le malade, au moins le relever par les calmants cordiaux, tels que la liqueur d'Hoffmann, l'eau de fleur d'orange, le sirop de Stœchas. Si l'on croit, dans quelques-unes de ces circonstances, les excitants extérieurs nécessaires, les applications de moutarde doivent avoir la préférence sur les vésicatoires avec les cantharides, dont le propre est de provoquer une irritation spécifique sur la vessie.

Le défaut de l'écoulement des urines, quelques heures après l'opération, est d'un

mauvais augure. Il peut dépendre d'un caillot qui s'est adapté à l'orifice de la plaie, et s'oppose à l'issue de ce fluide. Une injection portée dans la vessie, peut, dans cette circonstance moins grave, détruire facilement l'obstacle. D'autres fois c'est le spasme qui s'est emparé de l'individu, et tient les organes sécrétoires et excrétoires dans une espèce d'éréthisme funeste. On parvient quelquefois à enlever les parties à ce funeste état, en les fomentant doucement, en les recouvrant de topiques émollients. L'inflammation des bords de la plaie peut être l'obstacle qui s'oppose à la sortie des urines; on se conduit alors à-peu-près comme dans les cas de spasme, et on passe une sonde pour faire couler les urines. Si, vingt-quatre heures après l'opération, les urines ne couloient point encore, on pourroit porter le pronostic le plus fâcheux sur les suites de l'opération : bientôt on voit le ventre se tendre; le pouls devient foible et intermittent, et le malade succombe avant même

que l'inflammation ait eu le temps de naître.

Après l'opération de la pierre, il est quelquefois difficile de faire prendre aux urines leur cours ordinaire. Elles s'obstinent à couler par la plaie, qu'elles rendent décidément fistuleuse. On observe ce phénomène principalement chez les vieillards, chez les sujets indolents, et chez ceux dont les parties ont été très-contuses par le volume de la pierre. L'usage d'une sonde fait quelquefois cesser cette indisposition. Quand les malades ont été affoiblis par un long séjour dans les hôpitaux, leur retour à la campagne les rend communément à l'état naturel des choses. Il m'a fallu fortifier quelques individus avec le sirop de kina jaune, avec les bouillons de coq, pour faire disparoître les fistules urinaires qui tiennent à la foiblesse de tout le corps.

Je me demande à quoi j'ai dû des succès

que j'ose appeler extraordinaires dans l'opération de la pierre, pour les deux premières années de ma majorité (13). Ce n'est sans doute pas à mon mode d'opérer. Je suis bien loin d'avoir la prétention de mieux manœuvrer que mes maitres; j'ai adopté leurs procédés, leurs préceptes me dirigent dans l'exécution de l'opération. Je ne craindrai point de les imputer à mon exactitude à préparer les malades, et à amener leur physique à ce point qui est le plus éloigné de la maladie, et qui a épuisé toutes les possibilités d'altération incidentelles, de sorte que la maladie pour laquelle on opère, se trouve réduite à elle-même, et ne s'accompagne d'autres accidents que de ceux qui lui sont propres.



DE L'OPÉRATION DE LA PIERRE CHEZ LES FEMMES.

Je n'ai eu que deux fois l'occasion, dans mes deux premières années d'exercice, de pratiquer l'opération de la pierre chez les femmes. Je l'exerçai d'abord chez un enfant de douze ans, qui portoit depuis long-temps un calcul volumineux. La disposition organique si favorable qui a lieu dans ce sexe, pour l'expulsion du calcul, faisoit cheminer celui dont il s'agit, par le canal de l'urètre, sur lequel celui-ci avoit déterminé une eschare, de sorte que, pour l'extraire, je n'eus qu'à inciser entre lui et le canal de l'urètre: la nature se seroit évidemment suffi à elle-même dans l'expulsion de cette pierre, mais une eschare considérable en eût été la suite.

L'autre fait présente une observation plus remarquable. Une fille domestique, âgée d'à-peu-près quarante ans, et demeu-

rant aux environs de la ville, s'introduisit un étui rempli d'aiguilles, par le canal, dans la vessie. La pudeur m'interdit tout examen sur la cause de cette introduction. Elle m'assura, qu'éprouvant de la difficulté à uriner, elle avoit voulu dilater le canal en introduisant ce corps étranger. La malade souffroit beaucoup de sa présence, et je me décidai à l'opérer comme pour la pierre.

Ayant fait l'incision convenable, j'allai pour saisir l'étui. Il étoit placé transversalement. Je parvins à le mettre en long, par les mouvements de la tenette. Je mis tout en œuvre pour le saisir par sa partie moyenne, de peur qu'il ne s'ouvrît. Le gonflement opéré sur l'étui par l'humidité, concourut avec cette précaution, et je pus le retirer sans aucun inconvénient pour la malade. Celle-ci éprouva peu d'accidents; l'inflammation fut à-peu-près nulle, et l'incontinence d'urine, qui succéda à l'opération, fut bientôt dissipée.



DE QUELQUES MALADIES DES YEUX.

Les organes de la vue sont susceptibles de nombreuses affections (14). Leur texture membraneuse, et, dans quelques points, décidément nerveuse, par-tout offrant des lacis vasculeux remarquables, les dispose à l'inflammation avec la plus grande facilité. Les organes glanduleux qui les entourent, ceux qui sont destinés à la sécrétion du mucus, et qui sont liés avec eux par le plus prochain voisinage et par des sympathies nombreuses, tendent à développer avec facilité chez eux les fluxions froides. Si on ajoute à ces dispositions de structure, la sensibilité vive dont ces organes sont doués, on jugera bien vîte qu'ils possèdent, à un degré bien éminent, tous les éléments qui peuvent appeler sur eux l'état fluxionnaire et l'inflammation.



QUELQUES REMARQUES

SUR LA FISTULE LACRYMALE.

Les maladies des voies lacrymales sont très-communes à Lyon et dans les environs de cette ville. Elles se lient le plus souvent chez les enfants à une disposition scrophuleuse; chez les adultes, elle annonce une tendance des humeurs séreuses vers la tête. Des dépôts qui se sont manifestés au grand angle de l'œil, donnent fréquemment lieu à la fistule lacrymale.

La cause de l'épiphora ou larmoiement ne réside pas toujours dans le sac lacrymal et le conduit nasal; elle est quelquefois produite par l'oblitération des conduits lacrymaux, et, dans ce cas, c'est en vain quon porteroit les remèdes sur le sac et le conduit qui y

aboutit des fosses nasales. On ne distingue point toujours assez ces circonstances dans la pratique.

Lorsque la fistule lacrymale est liée au vice scrophuleux, elle n'est qu'un phénomène local, elle n'est qu'une portion de la maladie. Le nez, d'où découle une grande quantité de mucus, l'épaississement des lèvres, les glandes qui sont fréquemment engouées au voisinage de ces parties, la totalité du système qui présente la dégénération scrophuleuse, sont autant de symptômes qui indiquent une affection générale. Dans ces circonstances, et ce sont les plus communes, il est impossible que l'opération guérisse la maladie; et si l'on ne recouroit aux boissons dépuratives, aux vésicatoires à la nuque, aux cautères, aux sétons, aux purgatifs placés à des intervalles plus ou moins éloignés, les procédés opératoires ne tendroient qu'à aggraver ce que ces cas ont de fâcheux. C'est ce qui fait que lorsque je juge que la

totalité du système ne peut être amendée, je m'abstiens de recourir à l'opération.

Dans les fistules lacrymales des adultes, la méthode par laquelle on fraye aux larmes une route artificielle, a souvent obtenu des succès. C'est lorsque la maladie est bien localisée, que les voies lacrymales ont une saine conformation, qu'elle peut réussir.

J'ai vu résulter de l'opération de *Hunter*, une cicatrice qui fait refouler les larmes supérieurement, lorsqu'on maintient trop long-temps une canule dans l'ouverture qui a été pratiquée. Il s'opère alors un resserrement qui divise le sac en deux parties, dont une correspond au conduit nasal, et l'autre à l'aboutissant des conduits lacrymaux. Il en résulte un épiphora entretenu par l'oblitération de la portion du sac qui reçoit les conduits des larmes.

Il y a le même inconvénient à laisser trop

séjourner un séton ou une tente, dans les méthodes par lesquelles on cherche à rétablir les voies naturelles. Il en résulte le même effet que celui que nous venons d'attribuer à la méthode précédente. Ces considérations m'ont déterminé à porter des injections, par l'ouverture fistuleuse, dans le conduit artificiel qui mène aux fosses nasales, lorsque j'ai opéré par le procédé de *Hunter*, et lorsque j'ai eu recours à d'autres procédés, dans le conduit nasal. Ce n'est que pour terminer la guérison qui s'est opérée lentement, et après m'être servi des moyens solides de dilatation, que j'ai injecté dans ces parties.

Les fistules lacrymales se compliquent souvent de la carie des os unguis et des autres os qui entrent dans la composition du canal osseux qui conduit les larmes. L'introduction de la mèche, qui de l'extrémité supérieure du canal se rend à sa partie inférieure, peut être infiniment utile dans ces cas, en

favorisant les exfoliations qui, comme dans toutes les parties osseuses, se font avec lenteur. On remarque fréquemment des glandes au cou des individus qui présentent ces fistules avec carie. On y trouve réunis tous les autres symptômes du scrophule; et, sans la circonstance particulière de la carie à l'os, le traitement général conviendroit à l'exclusion de tout procédé opératoire.

DE LA CATARACTE.



DE LA CATARACTE.

J'OPÈRE annuellement un grand nombre de cataracte à l'hôtel-dieu. Cette maladie est très-commune dans quelques-uns des départements qui avoisinent Lyon. Ce sont ceux dont le territoire est sec et abondant en rochers. J'ai pu remarquer que cette affection de l'œil n'est pas moins propre aux tempéraments secs et bilieux qu'aux pituiteux. Elle est fréquente parmi ceux qui éprouvent des douleurs de rhumatisme dans la tête; c'est même sous l'influence de cette cause, qu'elle se développe le plus souvent chez les jeunes sujets. Elle se forme naturellement chez quelques vieillards, le cristallin devenant opaque à mesure qu'on avance en âge, et les membranes s'épaississant en vertu de cette tendance qu'éprouve alors notre organisation à se racornir. Des

contusions sur les yeux donnent très-souvent lieu à la cataracte; et il est à remarquer dans cette circonstance, comme dans beaucoup d'autres, que les deux yeux se trouvent souvent affectés, quoique la cause de la lésion ait porté sur un seul.

Outre les grandes circonstances qui déterminent à porter un jugement fâcheux sur les cataractes, telles que la goutte-sereine, le glancome, une fluxion habituelle sur l'œil, etc., il est des nuances fugitives que l'habitude seule peut faire connoître, et qui n'influent pas peu sur la nature de cette maladie.

Il est à remarquer que les individus qui portent des paupières naturellement gorgées, sont très-peu disposés aux heureux succès de l'opération de la cataracte. Ceux dont la face offre des couleurs âcres, le nez bourgeonné, des éruptions de boutons qui passent à la suppuration, la voient chez eux se

développer sous de fâcheux auspices. Une remarque bien digne d'attention, et que j'ai eu occasion de vérifier un très-grand nombre de fois, c'est que, chez ceux dont les yeux sont enfoncés, dont les orbites sont très-excavées, il règne un serrement de parties qui détermine une atrophie de l'œil qui enlève bientôt tout espoir de succès dans l'opération. J'ai vu, en une seule nuit, des yeux se perdre et être attaqués de cette inflammation resserrante, qui fait disparoître la cornée sous le boursoufflement rougeâtre de la conjonctive. On diroit que la conformation de parties, à laquelle je viens de rapporter de tels phénomènes, indique une viciation de la force tonique, et une espèce de spasme organique qui fait prévaloir le mouvement concentrique sur celui qui dilate les parties et qui les épanouit à l'extérieur.

Dans les nombreuses variétés de couleurs (15) que présentent les cristallins devenus opaques, il en est qui indiquent des

circonstances défavorables. J'ai observé, par exemple, que ceux qui sont bleuâtres et ressemblant à du verre fondu, et qui en même temps reposent sur des yeux convexes, ne présentent jamais d'heureuse terminaison pour l'opération de la cataracte, quoique l'iris paroisse mobile. Il m'a paru que cette disposition de parties étoit liée au glancome ou à toute autre viciation de l'humeur vitrée. J'ai pu confirmer l'observation de ceux qui pensent que, dans quelques cas au moins, l'immobilité de l'iris n'indiquoit pas toujours la paralysie du nerf optique; c'est sur-tout lorsque le cristallin, très-saillant en devant et d'un volume très-considérable, repose sur la circonférence de l'iris, et en gêne les mouvements.

On tomberoit dans une erreur bien grave, si l'on croyoit que l'opération de la cataracte n'exige aucune préparation antérieure. L'habitude de regarder la cataracte comme une affection purement locale, provient de

l'absence de la douleur (16), du défaut d'engorgement de la partie, et sur-tout de l'espace infiniment petit que le mal occupe. Mais si l'on considère l'extrême sensibilité des yeux, la délicatesse de leur tissu vasculaire, leur voisinage et leurs liaisons sympathiques avec l'organe chargé de la sécrétion de la pituite; enfin, si l'on considère que profondément l'engorgement peut exister sans être apparent, que la tête d'un grand nombre d'individus affectés de cataracte est dans un état véritablement pléthorique, on sera bientôt persuadé qu'il faut soumettre les malades, avant de les opérer, à une préparation longue et méthodique, dans un grand nombre de circonstances au moins. J'ai vu un très-grand nombre d'individus, chez qui des douleurs de rhumatisme, fixées sur la tête, avoient déterminé des cataractes. On ne feroit autre chose, dans un tel cas, en opérant sans préparation, que de fixer sur l'œil le rhumatisme, et que le perdre en un espace de temps très-court.

Que dirai-je de ces individus aux yeux saillants, de ces corps dont l'embonpoint pléthorique semble tout fixé sur la tête? Les sucs se portent promptement et en abondance sur l'œil opéré, si on ne les détourne pas, antérieurement à l'opération, par des points d'irritation artificiels.

Dans les tempéraments bilieux, l'on observe fréquemment un état complétement contraire. C'est un état de desséchement (17) qui rend l'organe malade infiniment petit; il n'a point d'humidité; l'humeur aqueuse soulève à peine la cornée; les larmes n'arrosent jamais la surface de l'organe. On se méfiera de tels yeux. L'inflammation qui s'en empare, en rapproche et en confond toutes les parties en un instant; l'état de sécheresse fait qu'elles n'ont besoin que du contact pour contracter l'inflammation cohésive, et l'œil, resserré sur lui-même, est bientôt perdu. Il faudra assouplir le corps avant l'opération, le rendre plus humide, étuver l'œil pour le dilater et l'épanouir.

Ces circonstances dont nous venons de parler, sont beaucoup plus rares que celles où il s'agit de détourner des yeux malades les fluxions catarrales. Le vésicatoire à la nuque (18) tient alors le premier rang parmi les moyens de préparation. Il prévient les fluxions funestes qui menacent les yeux après l'opération.

Que l'on considère avec quelle facilité les yeux peuvent se perdre, d'après leur manière d'être organisés. Lorsqu'on opère dans d'autres parties du corps, les fluxions se font bien également sur elles, mais elles ne sont pas organiques sous d'aussi petites formes ; au lieu qu'ici tout est resserré sous des points très-circonscrits, et la fluxion qui, considérée relativement à tout le système, n'a pas, toutes choses égales d'ailleurs, plus d'influence générale, perd avec rapidité un organe dont toutes les parties sont rassemblées sous un très-petit volume, et ne

peuvent, à raison de leur état en diminutif, se soustraire à l'activité inflammatoire.

Il faut, dans la préparation à la cataracte, avoir égard aux jetées de sang ; c'est pour cela que les pédiluves et les sangsues sont d'un très-grand secours. Les sangsues sont appliquées avantageusement aux cuisses et au cou, pour agir d'une manière dérivative et révulsive. Quoiqu'un individu affecté de cataracte ne paroisse pas sanguin, il ne faut pas moins, dans quelques cas, détourner le sang de la tête. C'est moins par son abondance que le sang péche communément dans notre organisation, que par la viciation de sa direction.

Dans la préparation à la cataracte, on se trouve quelquefois très-bien de l'émétique. En débarrassant l'estomac, on soulage souvent la tête, et même les yeux, dont la sympathie avec les organes digestifs, est

prouvée par un très-grand nombre d'observations (19).

Le choix de la saison n'est point indifférent pour l'opération de la cataracte, au moins dans les hôpitaux. La printemps et l'automne sont les saisons qui conviennent le mieux. La chaleur de l'été donne aux humeurs du corps, et sur-tout aux larmes, une certaine âcreté qui échauffe l'œil et le dispose à l'inflammation. Les froids rigoureux attirent les humeurs vers la tête, et développent des ophtalmies séreuses qu'on a beaucoup de peine à détruire. Les grandes chaleurs et les grands froids sont donc également nusibles aux malades qu'on opère de la cataracte.

Je ne discuterai point ici les avantages ou les inconvénients des différentes manières d'opérer la cataracte. La méthode par extraction est celle que j'ai le plus employée. J'ai suivi le procédé de *Wensel*, dans

l'incision de la cornée. Je me suis d'abord servi du kistitome de Lafaye, pour ouvrir la membrane cristalloïde; mais j'ai préféré ensuite la lance à abaissement, que je promène crucialement sur la partie antérieure de la membrane. Cette manière d'inciser est plus légère; elle exige de l'adresse dans son introduction à travers l'ouverture de l'iris; mais cette adresse est bientôt acquise par l'habitude de pratiquer cette opération délicate.

Dans l'incision de la cornée, il y a deux défauts à éviter. Il faut, 1.° ne point trop s'approcher du disque de l'iris, parce que la cicatrice pourroit s'opposer à ce que toute la largeur de l'iris laissât pénétrer dans le fond de l'œil les rayons de la lumière. En deuxième lieu, il ne faut pas inciser trop près de la jonction de la cornée avec la sclérotique, parce que la cornée proprement dite perd de sa rénitence, à mesure qu'on s'approche de la sclérotique, et que les

vaisseaux sanguins commencent à ramper dans cette portion de membrane. Les préceptes qui sont établis à cet égard dans les livres d'opération, offrent peut-être trop de précision.

Il est d'observation constante que l'opération de la cataracte réussit moins dans les jeunes gens que chez les vieillards. Cela provient de ce que, dans les jeunes sujets, la cataracte tient à des affections rhumatismales, à des causes extérieures, ou à des humeurs qui se portent sur la tête. Dans ces cas, il est nécessaire d'insister longuement sur les préparations.

Il y a une disposition du corps qui nuit beaucoup au succès de l'opération de la cataracte; c'est une obésité considérable. On pourroit dire que le corps est alors dans un état d'infiltration muqueuse. J'ai opéré, la première année de ma majorité, un notaire des environs de Tournon, qui étoit dans cette position. J'avois opéré infructueusement un

de ses yeux, qui d'abord s'étoit pris d'une vive fluxion catarrale. Je songeai à préserver le second d'un pareil sort, autant qu'il fut en moi; et l'embonpoint du malade, qui ressembloit à une bouffisure générale, me le faisoit redouter avec raison. Nos moyens consistèrent à procurer au corps une espèce de crise perturbatrice, à la faveur de laquelle s'opérât un changement salutaire. C'est pour cela que j'administrai au malade la tisanne des quatre bois sudorifiques assez longuement; de temps en temps des purgatifs légèrement drastiques; presque constamment des vésicatoires au cou, aux jambes, etc. La nature nous servit à merveille; il se développa une espèce de fièvre d'un caractère gastrique bilieux, qui sollicita l'emploi de l'émétique et des évacuants. Enfin, lorsque le malade fut réduit à l'état que nous désirions, c'est-à-dire, lorsque son visage parut plus ferme, ses yeux moins gonflés et moins engorgés par l'humeur, nous pratiquâmes la seconde opération, et avec succès.

Ce que quelques auteurs ont dit de la maturité de la cataracte, est bien loin d'être hypothétique. Nous avons remarqué plus d'une fois que, lorsque l'opacité du cristallin n'est pas complète, ses adhérences avec les membranes qui l'unissent aux parties voisines, ne lui permettent pas de sortir avec facilité de son chaton. Lorsque ce corps lenticulaire est complètement flétri, il perd toute adhérence avec les parties environnantes, et pour lors on le déplace avec facilité. Cette observation est encore plus importante pour les cas où l'on abaisse le cristallin, que pour ceux où l'on en fait l'extraction.

A travers les nombreuses variétés que présente la consistance des cristallins, j'en ai distingué de véritablement pierreux. Dans ces circonstances, ils étoient toujours adhérents, et l'opération étoit longue et sans succès.

Les pansements qui suivent l'opération de

la cataracte, sont de la plus grande importance. On doit panser l'œil mollement, de manière qu'il ne soit comprimé par aucune pièce d'appareil. Il faut l'arroser et le nettoyer fréquemment. La plaie de la cornée excite une abondante secrétion de larmes qui, si elles sont contenues sous les paupières, irritent l'œil et l'enflamment. L'œil doit être lavé avec toute la douceur possible. Les bords des paupières seront purgés, aussi exactement qu'on le pourra, des mucosités qui se collent contre eux; les cils seront placés dans leur direction naturelle. On se gardera bien d'incliner la tête, sur-tout du côté de l'œil opéré; elle sera même tenue soulevée, à moins que, dans l'opération, le corps vitré n'ait eu trop de propension à sortir.

Quoiqu'en général on soit plus heureux à prévenir les accidents qu'à les combattre lorsqu'ils existent déjà, on mettra cependant tout en œuvre pour détruire ceux qui se

manifesteront. L'inflammation sera attaquée par les bains de pied, les sangsues, les topiques émollients, la diète, et le repos le plus absolu. Le boursoufflement séreux sera combattu par la moutarde aux jambes, par les vésicatoires à la nuque; on se permettra même de faire vomir, lorsque la cicatrice de la cornée sera déjà obtenue. Les fluxions séreuses et les fluxions sanguines ont ceci de commun entr'elles, qu'elles présentent un point d'irritation qu'il faut déplacer; mais elles diffèrent en ce que la matière de la fluxion n'est point la même.

Ce qu'il y a de fâcheux dans les considérations organiques de l'œil, c'est que, d'après sa disposition, il peut recevoir, avec la plus grande facilité, l'influence de toutes les affections du corps, et qu'elles s'en déplacent ensuite très-difficilement. Il est soumis à cette influence par ses rapports de vaisseaux, de nerfs, de tissu cellulaire, et de sympathies plus obscures; il est isolé par

la bœte osseuse qui le renferme et qui individualise autant qu'il est possible ses affections locales ; il est séquestré encore par sa texture particulière qui ne ressemble à aucune autre, ce qui l'isole encore dans ses modes d'altérations, ce qui fait que la matière de ses fluxions ne peut point s'épancher, si l'on peut s'exprimer ainsi, dans une grande latitude de parties, et qu'elle perd l'organe sur lequel elle est fixée.

DES FRACTURES.



DES FRACTURES.

On traite toutes les années un très-grand nombre de fractures à l'hôtel-dieu de Lyon. On en voit de simples, et d'autres qui offrent différentes complications, telles que plaies ou autres accidents.

Dans les premiers moments d'une fracture, il ne faut point s'opposer à ce développement des extrémités osseuses qui les dispose à se rencontrer et à s'unir étroitement. Si, comme quelques-uns le veulent, le cal est le boursoufflement du périoste, il ne faut point s'opposer au développement de cette membrane; si, comme d'autres le soutiennent, le cal est formé par l'épanchement du suc osseux qui suinte des extrémités fracturées, il faut favoriser, autant qu'il est possible, cette effusion salutaire;

si, comme il est plus naturel de le penser, le cal est le produit d'une nouvelle ossification, dans laquelle on observe tous les phénomènes de cet admirable travail de la nature, la crainte de trop comprimer les fragments de l'os, sera bien mieux fondée encore : d'où je conclus, qu'il faut avoir la plus grande attention de ne point trop gêner les bouts de l'os fracturé dans le commencement de la fracture. Je vais confirmer ce précepte par un exemple. Je choisis celui-ci parmi un grand nombre d'autres moins remarquables que j'ai vu ou qui sont venus à ma connoissance.

Un homme de 35 à 40 ans, est apporté à l'hôpital, avec une fracture à la partie moyenne de la cuisse. On met le membre en appareil. N'ayant pas alors toute l'habitude que j'ai pu acquérir par la suite, je comprimai par le bandage que j'employai, autant qu'il me fut possible, en agissant sur la portion d'os fracturée, avec des

attelles fortement serrées par un bandage. Le malade se prêta à tous les moyens que nous employâmes pour le guérir. A l'expiration du terme que l'on assigne à la durée des appareils, quel fut mon étonnement de trouver le membre beaucoup plus court qu'il ne doit l'être dans l'état naturel, et le cal sans aucune solidité. Je revins aux moyens employés pour maintenir les fragments, et ce ne fut qu'après un laps de temps considérable que nous pûmes obtenir l'entière consolidation de la fracture.

Lorsque j'ai réfléchi à la force de la pression mécanique qui avoit été employée pour ce malade, lorsque j'ai considéré qu'il n'étoit entaché d'aucun vice qui pût s'opposer au travail de la nature, j'ai été forcé de conclure que nous avions mal-à-propos trop comprimé les sources de la formation du cal.

Dans le principe des fractures simples,

on doit se contenter de mettre le membre en position, d'affronter exactement les fragments fracturés, et d'empêcher leur mobilité en gênant sur-tout le mouvement des articulations voisines.

Il est un autre inconvénient à éviter dans le traitement des fractures simples, c'est de ne pas s'opposer à la dilatation qui accompagne l'élaboration du cal. En supposant que les fragments soient bien affrontés, et que le membre conserve cette immobilité parfaite qui favorise si bien l'ouvrage de la nature, le cal se formera sans doute, les fragments fracturés se consolideront, et le membre reprendra toute sa solidité; mais si tout ceci s'est passé sans qu'on ait dirigé sur les extrémités osseuses une compression convenable, il résultera très-souvent de cette conduite une tumeur osseuse. Il faut donc, si l'on a pour principe de se servir du même appareil pendant tout le temps de la fracture, employer un bandage, tel qu'il s'éloigne

également de la compression qui s'opposeroit à l'expansion nécessaire pour la formation du cal, et du défaut de pression qui ne s'opposeroit à aucune exubérance vicieuse. Si, au contraire, on a pour principe de le varier suivant les différents temps de la fracture, il ne doit, dans le principe, que tendre à maintenir le contact des parties fracturées ; mais consécutivement il doit agir sur le travail de la nature, qui n'auroit pas toute la solidité convenable, s'il étoit abandonné à lui-même, et si rien ne le maîtrisoit dans cette redondance nuisible. Cette seconde attention est importante, sur-tout lorsqu'on a à traiter des femmes, des enfants, ou des individus doués d'un tempérament froid et pituiteux. Dans ces sortes de constitutions, le cal est lent à se former, et a beaucoup de mollesse.

Plusieurs circonstances tendent à empêcher la consolidation du cal, et l'art a eu plus d'une fois à faire disparoître les incidents

qui s'opposent à sa formation. On dit communément que le cal ne se forme pas chez les femmes grosses ; il est certain que le partage qui, dans cette circonstance, a lieu dans les forces de la nature, peut retarder sa marche et rendre plus lente sa formation ; mais j'ai vu plusieurs femmes grosses affectées de fractures, et dans lesquelles le cal s'est très-bien élaboré.

La constitution catarrale, qui affoiblit à un degré très-grand certains individus dans les hivers longs, froids et humides, s'oppose quelquefois au travail de la nature, qui se rapporte à la formation du cal. J'ai vu, dans le courant de l'hiver qui vient de s'écouler, un homme âgé d'à-peu-près 45 à 50 ans, atteint d'une fracture au tibia de la jambe droite. Cet homme a éprouvé, dans le courant de l'hiver, de fréquentes fluxions catarrales qui se sont accompagnées de l'affoiblissement le plus grand. Le cal a été très-long à se former chez lui ; et toutes les

fois que j'enlevois l'appareil pour rendre la liberté au membre, j'étois obligé de le replacer. Les diverses fluxions catarrales qui se sont développées chez ce malade et sur divers organes, s'exprimoient sur le membre fracturé par un engorgement très-mou et très-indolent.

Il paroît que dans les climats chauds, l'élaboration du cal se fait avec beaucoup de peine. Deux officiers de l'armée d'Orient vinrent réclamer mes soins, l'un pour une fracture dans le corps du fémur, l'autre pour celle des os de l'avant-bras. Je plaçai en appareil la cuisse de celui qui voulut rester à l'hôpital; je la serrai par un bandage fortement compressif, et au bout d'à-peu-près deux mois de bandage et de repos, l'os s'est trouvé consolidé. J'ignore ce qu'est devenu celui dont je n'ai pu suivre la guérison.

A quoi peut-on attribuer cette circonstance

du défaut de cal dans les deux officiers dont je viens de parler? Peut-on présumer que les sueurs abondantes, auxquelles sont sujets les Français qui se rendent dans les climats brûlants de l'Afrique, enlèvent, pour ainsi parler, toute l'humidité des sucs, et tendent à établir dans les os cet état de friabialité auquel se rapportent certains degrés de rachitisme?

J'ai ajouté aux moyens compressifs et locaux, l'usage intérieur de la tisane de Garance, celui de sirop de kina jaune, à la dose de plusieurs cuillerées dans la journée (21), celui de quelques autres toniques plus forts. Cette conduite que je viens d'indiquer, est celle qu'il faut tenir chez les individus affoiblis, et chez lesquels la nature manque de force pour se livrer à un travail qui n'est rien moins de sa part qu'une seconde ossification.



DES FRACTURES COMPLIQUÉES.

PARMI les complications les plus graves des fractures, on doit compter les plaies, et sur-tout celles qui mettent à nu l'os fracturé. Les suppurations longues et souvent interminables qui en résultent, finissent par altérer les extrémités osseuses, et par causer des exfoliations qui alongent singulièrement la maladie. D'autres fois les plaies qui accompagnent les fractures, donnent naissance à des accidents primitifs, tels que l'inflammation, l'engorgement considérable. Nous avons toujours redouté avec raison le voisinage des articulations (22).

C'est par cela même que les plaies forment une complication dangereuse des fractures, que nous évitons de pratiquer des incisions pour débrider. Ce n'est que le besoin d'extraire

quelques esquilles qui nous y détermine, ou une tension dans les parties molles portée si loin, que l'on ne peut espérer la résolution par aucun moyen connu. Dans ces circonstances, nous avons sur-tout eu recours aux topiques, soit émollients, soit résolutifs. Nous employons, à cet effet, les cataplasmes de pain de roses, ou ceux de mie de pain arrosés de vin aromatique. Pour abattre et résoudre l'engorgement, nous faisons fomenter aussi le membre fracturé. La chaleur douce et pénétrante des fomentations s'insinue jusque dans les parties les plus profondes de notre organisation. Les saignées locales ne doivent point être négligées. On répétera l'application des sangsues autant que l'étendue et la profondeur de l'engorgement l'exigeront. Les sangsues pourtant pourroient devenir nuisibles, si le membre fracturé avoit été fortement contus par l'action de la cause qui a produit l'accident; car en appauvrissant trop la partie par le sang qu'on en tire, on la dispose à la gangrène.

Un jeune homme avoit eu le bras et l'avant-bras très-contus, par la chute d'une grosse pierre; on appliqua les sangsues, à différentes reprises, sur les parties contuses; le bras se dégorgea effectivement; mais il avoit perdu son ton, et il tomba en gangrène. C'est à la sagacité du praticien à discerner et à saisir les circonstances qui établissent à cet égard des différences de pratique. C'est sur-tout dans les cas de fractures compliquées de plaies, et lorsque l'inflammation et l'engorgement sont portés très-loin, qu'on peut recourir à l'emploi des vésicatoires. On les applique alors le plus loin qu'il est possible de la partie malade. Celle-ci est déchargée d'autant par l'irritation artificielle qu'on établit ailleurs. Un grand nombre d'observations m'a confirmé les avantages de cette pratique; mais s'il étoit nécessaire de la fortifier par le raisonnement, on n'auroit qu'à rapporter cette conduite, comme je l'ai déjà dit, à celle qu'on tient dans les maladies internes, qu'on cherche

à généraliser, pour ainsi dire, en établissant des points d'irritation à l'extérieur, et en déplaçant, autant qu'il est possible, celui qui est fixé sur la partie malade.

Quant aux moyens internes à employer dans des circonstances aussi graves, ils varient beaucoup suivant les cas divers. Souvent il faut se contenter de calmer, lorsque la cause de lésion a porté tout son effet sur la partie affectée; d'autres fois la cause de l'accident a agi d'une manière générale sur toute l'économie, et a produit une stupeur, une commotion universelle. Dans l'un et l'autre cas, les saignées générales conviennent; mais il y auroit plus de danger à en abuser dans le second que dans le premier. Lorsqu'il y a commotion, ébranlement universel, les boissons résolutives et vulnéraires, telles que l'arnica montana en infusion, doivent être prescrites. La stupeur, soit générale, soit locale, s'accompagne quelquefois des plus funestes effets. Elle détermine

souvent la gangrène de la partie frappée, ou bien elle trouble, d'une manière complète, l'établissement de la suppuration dans le moignon du membre dont on a cru l'amputation nécessaire. J'ai vu périr, au terme du quatrième jour, un homme à qui on avoit coupé la jambe, et chez lequel le moignon s'engorgea sans que la suppuration ait pu s'y établir. Il fut pris tout-à-coup d'un délire furieux ; sa peau présenta la sécheresse, qui accompagne toujours les grands désordres intérieurs de la machine, ce spasme qui se lie aux efforts de la nature, lorsqu'elle tend en vain à produire quelque mouvement nécessaire à la conservation.

Je ne terminerai point cet article des fractures sans faire mention de ce qui concerne les solutions de continuité du même os en plusieurs endroits. On croiroit, de prime-abord, qu'un os fracturé en plusieurs points ne peut pas passer à la formation du cal. L'expérience m'a plusieurs fois démontré

le contraire. Un meunier eut le bras fracturé en plusieurs endroits, par une meule de moulin; la réunion s'opéra très-bien. Une fille, pendant le siége de Lyon, eut le bras cassé en deux endroits, par un éclat de bombe; on obtint pareillement la consolidation. On conçoit, à l'égard de ces circonstances, que le périoste qui joint l'os à toutes les parties circonvoisines, ne permet pas qu'il perde tous ses rapports de communication entre ses diverses parties, même lorsqu'il a éprouvé des solutions de continuité.



DES LUXATIONS.

L'EXPÉRIENCE a démontré que les luxations qui ont lieu dans les articulations par ginglyme, sont beaucoup plutôt irréductibles que celles qui s'effectuent dans les articulations à grands mouvements. Les luxations du coude, par exemple, doivent être bientôt réputées anciennes. J'ai fait fréquemment de vains efforts pour les réduire, à un mois d'ancienneté. Je suis parvenu cependant à en réduire une de trois mois.

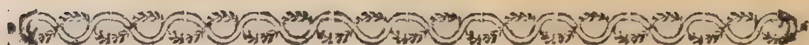
Ce n'est pas sans inconvénient qu'on exerce des tiraillements sur une articulation luxée, lorsque c'est avec peu d'espérance de la réduire, et que le déplacement a lieu dans une articulation ginglymoïdale. Les efforts que l'on fait pour déplacer les parties, les irritent singulièrement, et j'ai vu des engor-

gements dans l'articulation résulter de ces manœuvres inutiles. Les articulations dont il est question, sont déjà très-disposées par elles-mêmes à recevoir le dépôt de toutes les humeurs viciées qui circulent dans le corps, et toutes les articulations peuvent être considérées en général comme des centres continuels d'irritation, qui provoquent toutes les fluxions. Cette disposition à s'engorger est certainement bien augmentée par l'irritation mécanique que cause à l'articulation le travail de la réduction, rendu inutile par la rigidité des parties.

J'ai observé un assez grand nombre de déplacements de la tête du radius dans sa connexion avec le cubitus. Il est assez facile de remettre cette luxation dans quelques circonstances; mais la tête ressort avec facilité, parce que les ligaments qui la retiennent en place, sont le plus souvent rompus, ne possédant point cette souplesse dont sont doués les capsules articulaires de

différentes jointures à grands mouvements, qui se prêtent à différents degrés d'extension (23).

On a établi des préceptes soumis à la précision mathématique, concernant la réduction des luxations. On a déterminé avec beaucoup d'exactitude, quelle direction il falloit donner aux forces extensives, contr'extensives et coaptatives; mais dans quelques cas, sur-tout lorsque les déplacements sont un peu anciens, il faut faire violence aux parties qui ont affecté des positions contre nature, pour pouvoir leur faire perdre ces rapports viciés; et ce n'est qu'après avoir tourmenté la tête de l'humérus dans tous les sens, par exemple, qu'on parvient à la ramener dans sa position naturelle.



DE LA NÉCROSE.

Les os éprouvent des altérations analogues à celles qu'on observe dans les parties molles. Ils sont sujets, comme celles-ci, à la suppuration, à la gangrène, et à toutes les affections dont sont susceptibles les parties animées. Ce n'est que la densité de leur tissu qui s'oppose à ce que les phénomènes pathologiques s'y produisent d'une manière aussi évidente que dans ces dernières, et y présentent le même degré d'activité.

La nécrose, qui est aux parties dures ce qu'est la gangrène ou la sphacèle aux parties molles, offre souvent le phénomène curieux de l'inclusion de la partie morte dans la partie saine et nouvellement régénérée. La partie incluse prend le nom de séquestre, et se détache plus ou moins lentement de

la surface intérieure de l'os régénéré. Ce sont principalement les os longs et faisant partie des extrémités, qui offrent cette disposition. Des écrits savants ont été publiés, dans ces derniers temps, sur la nécrose. L'exposition de cette importante maladie laisse peu à désirer dans les écrits de *Troja* et de *Weidmann*.

Si l'on abandonnoit à la nature le soin de guérir la plupart des nécroses qu'on appelle par exfoliation interne, elle en viendroit fréquemment à bout. La portion d'os nécrosée, renfermée dans la cavité du nouvel os, devient un vrai corps étranger qui, irritant l'os régénéré, le dispose à s'enflammer et à s'ouvrir par divers orifices, qui permettent aux pièces osseuses, détachées peu à peu et par parcelles, de sortir à l'extérieur. Il est rare que l'os séquestré conserve tout son volume; il se divise en fragments qui sont d'autant plus petits que le séquestre est plus ancien. A la longue, l'exfoliation

deviendroit complète ; c'est ce que j'ai vu dans un grand nombre d'individus, dont j'ai abandonné la maladie à la seule action de la nature. Je suis bien loin de conclure de ces observations, que l'opération de la nécrose est toujours inutile; mais je suis amené à ce principe, que l'opération doit être d'autant plus avantageuse que les pièces d'os sont plus détachées; car toutes les fois qu'on la pratique, lorsque la maladie est encore récente, et que le travail de la nature n'est pas avancé, on ne fait que troubler ce travail salutaire. Il faut donc bien reconnoître l'état de la maladie, s'assurer de la mobilité des pièces séquestrées, avant de recourir à l'opération de la nécrose; si elles adhèrent par trop de surfaces à la partie interne de l'os régénéré, elles ne s'enlèvent point par l'opération qui doit tendre alors à augmenter l'altération du nouvel os.

Rien ne présente plus de variétés que la manière d'être du séquestre dans la cavité

qu'il occupe. Je l'ai trouvé converti quelquefois en une espèce de bouillie purulente; d'autresfois, en fragments qui s'embranchent les uns dans les autres; dans quelques circonstances, il forme un cylindre osseux, unique, frangé par ses extrémités. J'ai vu une fois le tibia nécrosé, conserver presque tout son volume; l'os régénéré n'avoit point encore acquis de solidité. Je crus devoir enlever le séquestre; et après l'opération, le membre étoit si mou, que nous fûmes obligés de le placer dans un appareil de fracture. Il fallut du temps pour le consolider; et dans cette ossification nouvelle, l'os conserva à-peu-près sa disposition première, et même les nuances variées de sa conformation extérieure.

J'avois opéré un officier, d'une nécrose à la jambe, non loin de l'articulation du genou; j'avois, dans l'opération, détaché des portions de séquestre assez nombreuses et assez grosses; mais, comme la chose

arrive dans le plus grand nombre de cas, il en resta que leur adhérence me força de conserver dans l'os régénéré, jusqu'à ce que la suppuration en opérât la séparation. A une époque assez éloignée de celle de l'opération, le malade fut pris tout-à-coup d'une fièvre érysipélateuse. L'érysipèle se manifesta dans toute la jambe, principalement autour de l'articulation du genou, et dans toute la circonférence de la plaie qui avoit été le produit de mon opération. La suppuration s'accroît dans la plaie, les esquilles se dégagent, et la cicatrice se forme en très-peu de temps. Qui croiroit que l'inflammation érysipélateuse, légère, superficielle de sa nature, ne présentant rien d'énergique dans ses phénomènes locaux, ait pu atteindre, par ses effets, la substance dure et compacte d'un os tel que le tibia? J'ai conclu de cette observation, que l'opération par laquelle on cherche à extraire les séquestres, n'est pas seulement utile sous ce point de vue, mais encore elle est avanta-

geuse à la terminaison de la maladie, en provoquant une suppuration convenable et qui tend à nettoyer la cavité osseuse de tous les fragments devenus hétérogènes.

Il y a du danger à opérer certaines nécroses qui sont situées très-près des articulations, par les moyens ordinaires, c'est-à-dire, la gouge et le maillet. Les secousses que l'on donne à l'os, l'irritation que l'on porte sur des parties susceptibles de conserver très-long-temps l'engorgement qui s'est une fois manifesté sur elles, peuvent facilement faire naître une maladie de l'articulation, là où il n'existoit qu'une maladie de l'os. Ces considérations doivent, sinon empêcher les opérations des nécroses situées très-près des articulations, au moins déterminer à les pratiquer avec toute la douceur possible, à ne pas ouvrir l'os régénéré trop près de la jointure, et à faire éluder aux parties articulaires la plus grande partie des secousses que l'on est obligé de porter

sur elles. Il conviendroit alors d'ouvrir l'os régénéré avec le trépan perforatif, sur divers points de son étendue, de pénétrer dans sa cavité avec les couronnes de trépan, lorsque sa densité n'est pas trop considérable, en les multipliant autant qu'il est nécessaire, pour faire des ouvertures assez grandes.

La nécrose ne se manifeste pas toujours de la même manière. Il arrive qu'une portion plus ou moins considérable d'un os quelconque se frappe de sphacèle, sans qu'il existe d'os régénéré, sans que la portion nécrosée se trouve renfermée dans une cavité particulière. On observe souvent ce phénomène à l'égard des os larges; et dernièrement le tibia m'a présenté l'exemple d'une nécrose extérieure dans presque toute sa longueur, à la suite d'une brûlure qui avoit agi si profondément et avec tant de force, que l'os se trouva réduit en eschares, comme les parties molles qui le recouvroient.

Les pièces osscuses nécrosées se détachent alors par exfoliation, et suivant le mécanisme de la séparation des eschares dans les parties molles, puisque la portion qui soutenoit la partie nécrosée est affectée de carie consécutivement. La carie n'est-elle pas ici, pour l'os, la suppuration qui limite la mortification osseuse? N'est-ce pas elle qui le déterge? La nature ne se sert-elle pas de son heureux mécanisme pour soulever et éliminer les fragments nécrosés?

Le désir de faire des rapprochements ne doit cependant pas faire assimiler sous tous les rapports possibles la carie et la suppuration des parties molles, dans l'état ordinaire au moins. Dans les parties molles, il est bien démontré que la suppuration ordinaire n'entraîne pas la destruction des parties molles. Toute suppuration des os, c'est-à-dire toute carie, entraîne avec elle l'altération et la destruction même des parties solides, car la

suppuration des os n'est indiquée que par une surface corrodée, par des particules osseuses altérées, et qui font partie de la matière de la suppuration.

NOTES.

(*a*) PAG. 5. *Pott*, dans son excellent traité *des lésions de la tête*, dit que la réunion des plaies de cette partie peut être procurée dans les cas même où le crâne est entièrement découvert par l'accident, non-seulement lorsqu'il est d'abord dépouillé de son péricrâne, mais encore lorsque le péricrâne est détruit par la suppuration. Suivant cet auteur, l'exfoliation n'arriveroit pas si souvent, si l'on ne regardoit pas comme une chose certaine qu'elle doit avoir lieu, et que l'os doit être traité en conséquence. La texture molle des os des enfants fournit souvent une incarnation qui couvre leur surface, et rend l'exfoliation inutile.

On croit sans raison, dit *Richter*, dans son traité *des plaies de tête*, qu'une plaie à lambeau ne se réunit jamais avec l'os qui a été dénudé, et que celui-ci s'exfolie nécessairement dans tous les cas. L'expérience infirme également ces deux opinions. En effet, la plaie se recolle communément, lorsque le malade n'est pas d'un âge très-avancé, ou que les humeurs ne sont pas très-viciées, ou que le lambeau n'a pas

été fortement contus ou mâché. Un os ne se désorganise pas, lorsqu'il n'a pas souffert une forte contusion, et qu'il n'a pas resté long-temps à découvert.

(*b*) Pag. 16. C'est aussi l'opinion de *Richter*, qui pense que dans les cas de commotion, non-seulement les saignées copieuses et fréquentes ne procurent aucun soulagement, mais que souvent elles sont même nuisibles. *Bell*, considérant la commotion, dans les plaies de tête, comme une affection nerveuse, défend la saignée. Cet auteur prétend que si, dans ce cas, on tire quelques onces de sang, le pouls baisse, et le malade sur-tout paroît devenir plus foible. Il est important de bien distinguer les accidents de la commotion d'avec ceux qui appartiennent à l'épanchement; car le traitement n'est pas le même dans les deux cas, et plusieurs remèdes qui conviennent à l'un, seroient nuisibles dans l'autre. En général, les accidents de la commotion se déclarent à l'instant même de la lésion, et ceux de l'épanchement paroissent beaucoup plus tard.

(*c*) Pag. 16. Ajoutons encore que ce n'est pas toujours la quantité de sang qui soulage, mais la manière dont on le tire. Après de grandes blessures, beaucoup de douleurs que n'ont pu nullement modérer de fortes saignées, se dissipent sur le champ en ne tirant que

quelques gouttes de sang par les sangsues, appliquées le plus près possible des bords de la plaie. Cette pratique même, au rapport de *Bell*, réussit encore mieux lorsque les sangsues s'attachent à l'intérieur de la plaie.

(*d*) Pag. 19. Les saignées, sur-tout locales, ne préviennent pas seulement l'inflammation qui est toujours à craindre dans les plaies de tête, mais elles favorisent la résolution du sang épanché, et arrêtent l'hémorragie interne qui subsiste quelquefois long-temps après que le coup a été porté. Les saignées locales à la tête sont sur-tout utiles. Un homme qui, depuis six jours, avoit perdu connoissance, reprit ses sens par l'application de ventouses scarifiées à la tête. Il en arriva de même à plusieurs malades, à l'occasion d'une grande hémorragie survenue pendant que l'on incisoit les téguments du crâne. Plusieurs auteurs conseillent, lorsqu'après avoir trépané plusieurs fois, on ne peut découvrir le siége de l'épanchement, d'ouvrir un gros vaisseau de la dure-mère ou un sinus, pour exciter une hémorragie souvent très-salutaire. Les saignées à l'artère temporale ont été également très-avantageuses.

(*e*) Pag. 21. *Schmucker*, premier chirurgien de sa majesté le roi de Prusse, préfère les fomentations froides. Voici une formule de ces fomentations.

℞ Eau froide, ... ℔ XL.
Vinaigre, ... ℔ IV.
Nitre, ... ℥ XVI.
Sel ammoniac, ... ℥ VJJJ.

On peut varier, selon les circonstances, la composition de ces *fotus* résolutifs. Quelques auteurs y ajoutent de la glace.

(*f*) Pag. 23. Dans les épanchemens, *Richter* blâme l'usage des vésicatoires. Il les croit propres à augmenter l'hémorragie interne, ou à l'exciter derechef si elle est arrêtée. Si je les conseille dans de tels cas, c'est loin du siége de l'épanchement; c'est dans l'unique vue de porter ailleurs les causes d'altération qui se développent si souvent dans le corps, à l'occasion d'une plaie grave.

(*g*) Pag. 29. Dans ces paralysies partielles, *Guillaume Bromfield*, chirurgien de Londres, conseille d'ouvrir un cautère sur l'apophyse mastoïde. Les liniments volatils sur les tempes ont été conseillés par d'autres. L'électricité a eu aussi ses partisants. Dans des accidents nerveux survenus après des plaies de tête, *Pouteau* a employé avec succès le moxa sur la tête. *Mertens*, dans les mêmes circonstances, vante beaucoup les fleurs d'arnica.

(*h*) Pag. 30. C'est ce que les auteurs appellent inflammation consécutive occulte. On ne l'observe presque jamais chez les enfants.

(*i*) Pag. 30. L'émétique est d'autant mieux indiqué, que souvent les épanchements consécutifs de la tête dépendent d'anciennes conjestions dans les premières voies, ou d'un spasme habituel de la région épigastrique. Dans ces cas, la commotion met en mouvement ces conjestions obscures, ou rend le spasme excessif, et l'épanchement est d'autant plus disposé à se faire, que les vaisseaux du cerveau ont souffert une débilité plus grande. La matière de ces épanchements est presque toujours séreuse, ce qui semble confirmer la théorie que nous venons d'établir. Il est beaucoup d'apoplexies qui ne dépendent pas d'une autre cause, et qui, quoiqu'affections sympathiques, n'en sont pas moins promptement mortelles. Au reste, il faut bien s'assurer que l'épanchement est produit par la présence des saburres dans l'estomac, et par le spasme de ce viscère, car dans tout autre cas l'émétique pourroit être infiniment nuisible.

(*k*) Pag. 33. *Bell* veut qu'on saigne jusqu'à défaillance dans les plaies de poitrine qui intéressent les poumons.

(*l*) Pag. 45. On pourroit même dire que cette manière de voir est aussi ancienne que la médecine. *Hippocrate* pensoit que lorsque la maladie est fixée sur un organe, il convient, pour l'amener à guérison, de la répandre sur toutes les parties du corps, soit par les remèdes internes, soit par l'application des épispastiques. Il en est du principe morbifique comme d'une couleur qui s'affoiblit lorsqu'on la délaye dans l'eau. Cette concentration de la maladie constitue l'état de malignité, lorsqu'elle a lieu sur un système seul, et précisément sur le système du corps humain qui est le plus susceptible d'impressions vives et délicates. Delà les accidents terribles, les symptômes disparates, et la conservation même des apparences de la santé causée par l'intégrité des autres systèmes qu'on observe dans ces maladies. Les accidents qui résultent d'un désordre externe considérable qui n'a porté que sur une partie, peuvent être comparés à ceux de la malignité, et tuent le malade avec autant de rapidité. Voilà pourquoi il est essentiel alors de faire partager l'affection aux autres parties, pour l'affoiblir sur la partie affectée.

(*m*) Pag. 48. Le célèbre *Fontana*, après avoir fait plus de six mille expériences sur le venin de la vipère, s'est convaincu que la plaie qui résulte de sa morsure, est d'autant plus grande et plus meurtrière que

l'animal

l'animal est plus petit, et que la quantité du venin a été plus considérable. Il prouve ensuite que le venin de la vipère n'est pas généralement mortel pour l'homme. Ajoutons à cette vérité consolante pour l'humanité, l'observation de *Vic-d'Azyr*, qui s'est assuré que le nombre des vipères véritablement venimeuses, est infiniment petit dans nos climats.

(*n*) Pag. 48. L'eau de luce n'est autre chose que l'alkali volatil fluor uni avec un peu d'huile de succin, qui n'en altère aucunement les qualités. On a cru long-temps que les substances alkalines étoient spécifiques dans les morsures produites par la vipère. Cette opinion avoit été accréditée par *Méad*, qui avoit avancé que le venin de la vipère est acide. *Fontana* réfute cette opinion, et prouve très-bien que la connoissance de la nature d'un poison et de ses effets sur le corps, ne suffit pas pour nous faire découvrir son antidote. On devoit attendre de cet auteur, qui a fait un travail si suivi sur les effets du venin de la vipère, qu'il donneroit un remède éprouvé dans le plus grand nombre des cas. C'est ce qu'on ne trouve point dans son ouvrage; mais ayant prouvé que la morsure de la vipère n'est pas essentiellement mortelle pour l'homme, il pense qu'on peut employer avec avantage la plupart des remèdes vantés par les auteurs. Dans un grand nombre de circonstances, il croit que la

ligature, même médiocrement serrée, de la partie mordue, pourroit suffire.

(*o*) Pag. 50. Le médecin *Desault*, dans son traité sur la rage, dit qu'il n'y a que les hommes grossiers et les animaux qui mordent quand ils sont enragés; mais qu'on n'a rien à craindre de la part de ceux qui ont reçu une bonne éducation. *Sauvages* a connu un hydrophobe qui s'étoit fait une habitude de soumettre ses passions à la religion et à la raison, boire l'eau qu'on lui présentoit, et ne faire mal à qui que ce fût. (Voy. nosol. méthod. 8 class. theor.)

(*p*) Pag. 51. Il en est de la rage comme de la manie et d'un grand nombre d'affections nerveuses. Lorsque les malades touchent à leur fin, ils recouvrent toutes les facultés de leur entendement. On est quelquefois étonné de la justesse des prophéties qu'ils font entendre dans ces derniers moments. *Sauvages* rapporte que quatre hydrophobes ayant prédit le jour et l'heure de leur mort, moururent effectivement comme ils l'avoient annoncé. (Voy. nosol. méthod. classe 8. ord. 3.) J'ai fait un rapprochement singulier par rapport au malade dont j'ai donné l'observation. Un homme de Givors, qui avoit été mordu en même temps que lui, et par le même chien, éprouva le développement

des accidents à la même époque, et mourut le même jour à Givors.

(*q*) Pag. 52. Ces symptômes prouvent, d'une manière bien sensible, que la rage est une maladie nerveuse. *Selle*, dans sa pyréthologie, place l'hydrophobie dans l'ordre des ataxiques.

(*r*) Pag. 54. On a employé sans succès un grand nombre de remèdes contre la rage. Le plus important sans doute est celui qui pourroit enchaîner l'imagination des malades. Ceux qu'on débite sous le nom de secrets, de spécifiques, n'agissent probablement que de cette manière. L'immortel *Sthal* avoit proposé l'opium contre la rage. *Stoll* vantoit les cantharides pour leur propriété éminemment diurétique. Dans une grande partie de l'Allemagne, et sur-tout en Westphalie, on employe avec confiance le mouron rouge, *anagallis flore puniceo collecta;* on le donne en poudre et délayé dans du lait. On m'a assuré que le fameux remède de Turin, si connu à Lyon, étoit une préparation de mouron rouge. Enfin, on a proposé dans ces derniers temps, d'inoculer le venin de la vipère pour guérir de la rage. Cette expérience a été faite à l'hôtel-dieu, il y a quelques années, mais sans succès. On a proposé, il y a moins de temps, de noyer les enragés, et de les retirer de l'eau assez à temps pour leur administrer les secours qu'on donne aux noyés.

(*s*) Pag. 55. Comme les plaies d'armes à feu sont accompagnées de symptômes beaucoup plus graves que ceux des autres plaies, on a cru pendant long-temps que la balle, en frappant une partie, y introduit une espèce de poison. On a cru ensuite, avec aussi peu de fondement, que la balle cautérisoit et brûloit les parties à travers lesquelles elle passe. Enfin, il est bien prouvé aujourd'hui que les parties ne sont endommagées ni par un poison, ni par le degré de chaleur qu'elles éprouvent; et l'on reconnoît généralement que les accidents particuliers aux plaies de ce genre, sont l'unique effet de la contusion violente que la balle produit en passant. Ce qui le prouve sans réplique, c'ést que certaines plaies extrêmement contuses présentent les mêmes accidents et les mêmes phénomènes que les plaies d'armes à feu.

(*t*) Pag. 56. *Bell* pense que la saignée locale est très-efficace pour prévenir l'inflammation dans ces sortes de plaies. C'est pourquoi il conseille de laisser saigner longuement la plaie si elle y est disposée, et si elle ne l'est pas, d'appliquer des sangsues aux environs de la partie blessée. Je pourrois, dit-il, entr'autres preuves de l'utilité de cette pratique, rapporter ce qu'ont observé presque tous les chirurgiens d'armées; les malades que l'on est obligé d'abandonner long-temps sur le champ de bataille,

et qui perdent en général le plus de sang, guérissent pour l'ordinaire bien plus heureusement que ceux qui, par leur rang, ou par d'autres circonstances, sont soignés plus promptement et moins épuisés par l'hémorragie.

(*u*) Pag. 57. Quelques chirurgiens, et sur-tout les Anglois, passent un séton dans la plaie, et favorisent par-là le dégorgement. Nous croyons notre méthode préférable, en ce qu'elle concourt au débridement, et que le pus coule encore avec plus de facilité par cette ouverture placée entre les deux autres. Dans la saine chirurgie, on a assez généralement fait le procès aux sétons.

(*v*) Pag. 57. Je ne prononcerai point ici sur les moyens les plus propres à prévenir les accidents nerveux; ils doivent varier suivant les circonstances. Les tempéraments, les localités, les saisons apportent mille modifications à ce sujet. On saigne avec avantage les sanguins; certaines constitutions rendroient la saignée fâcheuse. Les bains, l'opium, conviennent à ceux dont l'éréthisme nerveux est très-grand; et souvent on verroit se manifester les accidents nerveux sous l'influence des diathèses que font naître les diverses saisons, si on n'avoit soin de les combattre.

(*x*) Pag. 63. *Hippocrate* nous apprend que, de son temps, on renouveloit par des incisions les bords des vieux ulcères. *Celse* nous a décrit cette opération qui paroît longue et douloureuse. Si les malades ne veulent pas se soumettre à l'application du feu, on peut opérer une désorganisation légère par les vésicatoires placés sur la partie même, et réitérés aussi souvent que cela est nécessaire. *Périlhe* dit que de vieux ulcères, même calleux, qui avoient résisté, une ou plusieurs années, aux moyens ordinaires, tant généraux que particuliers, se sont quelquefois cicatrisés solidement en peu de jours, après avoir été renouvelés et amplement dégorgés par l'application d'un large vésicatoire sur l'ulcère même.

(*y*) Pag. 66. C'est à l'irrégularité de la transpiration qu'il faut attribuer, suivant la remarque ingénieuse de *Sanctorius*, les borgborismes, les douleurs vagues dans le ventre, et les coliques que les hypocondriaques et les scorbutiques éprouvent si souvent.

(*z*) Pag. 68. Le propre des affections tristes de l'ame est de resserrer l'épigastre, et sympathiquement tout le corps. Delà la suppression de la transpiration insensible qui développe les dartres si communes à ces sortes d'affections. Delà aussi la perte de l'équilibre entre les deux mouvements alternatifs d'expansion

et de relâchement qui constituent les mouvements nécessaires de la vie, ce qui fait naître l'hypocondrie et les maux de nerfs.

(1) Pag. 72. Ajoutons qu'il faut aussi un certain degré de vigueur dans le corps pour développer les symptômes de la maladie vénérienne. Plus le sujet est foible, plus le virus se cache dans l'intérieur du corps, et tarde à se manifester. Au contraire, dans les individus forts et vigoureux, le vice syphillitique paroît d'abord, et s'annonce par des symptômes graves, comme la douleur, l'inflammation, l'irritation excessive, etc.

(2) Pag. 74. On observe tous les jours, dans le traitement des maladies vénériennes, que le mercure administré en frictions, excite plutôt et plus surement la salivation que les préparations les plus actives, du même métal données intérieurement. Comment cela se fait-il? Seroit-ce que les vaisseaux absorbants sont plus nombreux à la surface du corps, qui est regardée généralement comme l'un des grands aboutissants du système lymphatique? Seroit-ce parce que les vaisseaux absorbants de la peau ont une action spéciale du dehors au dedans, et que ceux des grandes cavités ont leur action particulière du dedans au dehors? Dépend-il encore de ce que l'absorbtion extérieure

est immédiate, au lieu que l'absorbtion intérieure est toujours précédée par le travail de la digestion, qui décompose toujours plus ou moins la matière qui doit être absorbée ?

(3) Pag. 97. Il est facile de déterminer la nature de cette fièvre par celle de l'inflammation locale qui l'accompagne. L'érysipèle n'est jamais une tumeur essentiellement inflammatoire. Ce caractère n'appartient qu'au phlegmon. La fièvre érysipélateuse est toujours une fièvre humorale, ou dont la cause matérielle réside dans les premières voies. Cette opinion s'accorde avec celle de *Ziegler*, qui doute que la fièvre essentiellement inflammatoire soit jamais accompagnée d'érysipèle. (Voy. la belle dissertation de cet auteur sur la fièvre érysipélateuse, soutenue sous la présidence de *Schroeder*.) Quelques auteurs placent la fièvre érysipélateuse parmi les fièvres exanthématiques. Cette manière de la considérer est confirmée par un grand nombre de faits et d'observations.

(4) Pag. 99. Il y a une distinction importante à faire par rapport au siége de l'érysipèle. On peut juger des dispositions de la cause matérielle qui donne lieu à cette tumeur, par la nature des parties sur lesquelles elle paroît. L'érysipèle à la tête est une affection toujours aiguë, qui demande l'émétique sur

le champ. Celle qui affecte les jambes est plutôt chronique. *Selle* a vu un érysipèle à la langue. Il demande si cette espèce d'inflammation n'attaque pas aussi les viscères intérieurs. (*Voy. Pyretol. method. contin. inflamm.* 9 *febris erysipelatosa.*) Pour confirmer cette supposition, on pourroit citer la maladie qu'*Hippocrate* appelle érysipèle des poumons (*De morbis. lib.* 2. *s.* 53), qui ressemble beaucoup à la péripneumonie catarrale de ces organes décrite par *Sauvages*, *Huxam* et *Sydenham*.

(5) Pag. 100. Il y a aussi un autre accident à craindre, c'est que l'engorgement profond et la tension des parties n'interceptent la respiration. *Paul-d'Egine*, *Oribaze* et *Ætius* craignoient, dans les érysipèles très-étendus et très-intenses de la tête, que le malade ne pérît suffoqué.

(6) Pag. 100. *Celse* recommande la saignée dans tous les cas d'érysipèle, pourvu que les forces du malade la permettent. Nous croyons, avec *Richter*, que les cas qui exigent la saignée générale, sont extrêmement rares.

(7) Pag. 101. Les émétiques et les purgatifs sont les principaux moyens à employer dans le traitement des érysipèles. On a observé fort souvent, que pour

avoir négligé l'emploi des remèdes évacuants, l'érysipèle se terminoit par suppuration; et l'on sait que cette terminaison est pour cette tumeur la plus fâcheuse de toutes.

(8) Pag. 110. Quelquefois l'engorgement s'étend jusqu'à l'avant-bras; on l'a vu même occuper le bras et l'épaule. Il n'est pas rare, dans les panaris même qui se bornent à l'engorgement de la main, de trouver les glandes accillaires engorgées. Ce symptôme doit être attribué à l'excessive irritation.

(9) Pag. 112. Je ne parle pas des différents moyens topiques qu'on a conseillé contre les panaris. Aucun sans doute n'est préférable au débridement. Quelques auteurs cependant ont observé des effets merveilleux de la chaleur animale; c'est le plus grand émollient qu'on puisse employer; il est sédatif en même temps. Quelques personnes ont été guéries de panaris considérables, en plaçant leur doigt dans l'oreille d'un chat, dans le cul d'une poule, et en l'y laissant plusieurs heures de suite. *Rivière* croit que le soulagement résulte d'une sorte d'attraction qui a lieu de la partie malade à l'animal. Il cite un cas de cette espèce, où le chat qu'on employoit à cette expérience, poussoit des cris affreux, et pouvoit à peine être contenu par plusieurs hommes.

(10) Pag. 113. Les eschares qu'on observe sur les fesses et le sacrum après les fièvres malignes, ne sont point, suivant *Welslhof*, l'effet de la compression que le long séjour du malade, sur le dos, produit dans ces parties. Il regarde ces gangrènes comme de véritables crises. Ce sont les dépôts d'une matière morbifique extrêmement âcre. J'ai vu dans quelques circonstances les eschares se former avec une rapidité dont rien n'approche.

(11) Pag. 120. Ce qui le prouve, c'est la facilité avec laquelle la gangrène s'empare des ulcères scorbutiques. Les ulcères des jambes sont très-communs parmi les pauvres qui ont souffert des privations de toute espèce; ces ulcères tiennent toujours à un mauvais état des viscères du bas-ventre, et principalement de la rate. On doit les regarder comme des ulcères essentiellement scorbutiques. La gangrène s'en empare fort souvent. Nous vérifions tous les jours cette observation dans les hôpitaux. On peut voir, sur cet article, un excellent traité d'*Underwood*, traduit en françois, *sur les ulcères des jambes*, si fréquents en Angleterre dans la classe pauvre des habitants.

(12) Page 120. *Bell* (traité des ulcères) parle du scorbut causé par la disette des aliments, et croit que la bonne nourriture, le bon air et la propreté

doivent tenir lieu de tout remède dans les ulcères qui dépendent de cette cause. Le quinquina, dans ces sortes d'ulcères, pourroit être nuisible. On a quelques observations, desquelles il résulte que le kina donné à grandes doses et trop long-temps, a développé des symptômes scorbutiques. Le vin d'*Hippocrate*, qui est à la fois un aliment et un remède, convient à merveille. Voy. la formule que nous en avons donnée.

(*) Cette note, que *l'imprimeur a omis de relater au texte*, se rapporte à la page. 133. lig. 2. Ces varices sont très-souvent causées par des obstructions du foie, de la rate ou du mésenterre, qui empêchent le sang de circuler librement dans les extrémités inférieures. Dans les ouvriers que leur profession oblige à travailler debout, les varices dépendent d'une autre cause : c'est le mouvement continuel des muscles qui les produit, en retardant le cours du sang dans ses vaisseaux. Pour s'assurer que la tension des muscles retarde la circulation du sang, on n'a qu'à tâter le pouls d'une personne qui a le bras tendu, on trouve alors le pouls très-petit. Les varices étoient beaucoup plus communes parmi les anciens que de nos jours, ce qu'il faut attribuer à la gymnastique. *Mercurialis* nous apprend qu'un exercice particulier à la milice Romaine, étoit de se tenir debout et si ferme, que personne ne pût

vous déranger de place. *Vespasien* disoit souvent qu'un empereur devoit mourir debout. *Virgile* nous peint son héros dans cette attitude, appuyé sur sa lance, pendant que son médecin *Japis* est occupé à retirer le fer de sa blessure. *Marius*, qui étoit très-gros, et qui demeuroit debout devant l'armée pendant tout le jour, étoit très-sujet aux varices, au rapport de *Suétone* et de *Pline.*

(13) Pag. 168. Des deux malades que j'ai perdu, le premier fut un jeune enfant qui paroissoit devoir succomber aux douleurs atroces que lui faisoit éprouver le calcul renfermé dans la vessie. Je fus obligé de l'opérer dans les chaleurs du mois d'août, et le jeune malade succomba le quatrième jour, à une diarrhée bilieuse, accompagnée d'une fièvre tenant à ce génie, qui survint de suite après l'opération.

La mort du second malade tient davantage aux accidents qui se rapportent à l'opération du calcul. La pierre étoit très-volumineuse, et eut beaucoup de peine à passer par l'incision que j'avois faite; les parties furent nécessairement meurtries et contuses; et, ce qui indique un très-grand déchirement, un morceau du tissu cellulaire du périnée fut entraîné par le passage de la pierre. Si l'on avoit pu prévoir qu'elle avoit un volume aussi considérable, on auroit

opéré par l'appareil hypogastrique ; mais, dans cette occasion, il fut impossible d'apprécier le volume du calcul ; la vessie se trouvant fort dilatée, les instruments jouoient dans elle avec la plus grande facilité. Le calcul présentoit encore cet inconvénient, qu'il avoit une forme triangulaire, et que, par conséquent, il offroit les mêmes diamètres dans tous les sens. Après l'inflammation la plus intense, qui détermina même la gangrène dans quelques points, le malade mourut le troisième jour de l'opération. C'étoit un villageois plus què sexagénaire, affoibli par de longues douleurs, et plongé dans cette inertie de l'ame qui amène nécessairement celle du corps, et qui rend nulle, pour ainsi dire, la réaction du principe de la vie.

(14) Pag. 171. *Morgagni*, dans une de ses lettres, dit qu'aucun organe dans le corps humain n'éprouve des affections aussi nombreuses et aussi dissemblables que les yeux ; ce qu'il faut attribuer à leur extrême sensibilité et à leur action continuelle dans l'état de veille, qui les expose au choc des corps au milieu desquels nous sommes placés.

(15) Pag. 179. Il arrive quelquefois que la surface du cristallin présente plusieurs couleurs différentes, et paroît comme bigarré. Le cristallin n'a pas la

même consistance dans toutes ses parties lorsqu'il est sain. On sait que sa partie externe est beaucoup plus molle et plus gélatineuse que sa partie interne. Cette différence connue de consistance, à laquelle on ne fait pas assez d'attention, explique peut-être les variétés de couleur de ce corps dans l'état d'altération qui constitue la cataracte. (Œuvres de *Perrival Pott*, remarq. sur la catar.)

(16) Pag. 181. La douleur n'appartient point essentiellement à la cataracte. S'il en est quelques-unes où le symptôme se manifeste, ce qu'on observe d'ailleurs très-rarement, cela n'arrive que parce que la cataracte est compliquée d'une inflammation du fond de l'œil. Il est certaines cataractes dans lesquelles la lumière incommode beaucoup. Ces cas appartiennent encore à un état accessoire d'irritation ou d'inflammation des membranes de l'œil.

(17) Pag. 182. L'enfoncement et la petitesse des yeux sont des signes d'un tempérament bilieux, de même que la prominence et la grosseur de ces organes annoncent un tempérament pituiteux.

(18) P. 183. Toutes les fois qu'on attaque une fluxion, la connoissance des sympathies est très-importante pour appliquer dans l'endroit le plus convenable les

moyens dérivatifs ou révulsifs. Dans les fluxions considérables des yeux, le vésicatoire seroit peut-être mieux placé derrière les oreilles qu'à la nuque. *Morgagni*, dans sa lettre sur les maladies des yeux, où il décrit l'ophtalmie rebelle qu'il éprouva à Bologne, lorsqu'il n'étoit encore qu'étudiant en médecine, parle des bons effets qu'ont eu, dans les inflammations des yeux, les vésicatoires placés derrière les oreilles. Nul doute que ce moyen n'ait de grands avantages dans les fluxions chroniques des yeux ; mais lorsqu'il s'agit d'enlever promptement une fluxion considérable, telles sont celles qui surviennent après les opérations de cataracte, on doit faire un autre choix du lieu où l'on applique les vésicatoires. La peau, derrière les oreilles, serrée et soutenue par un tissu cellulaire peu abondant, ne fournit en général qu'une très-foible suppuration, et il vaut mieux placer les exutoires à la nuque, ou même entre les deux épaules.

(19) Pag. 185. C'est sur-tout lorsque la cataracte est compliquée d'ophtalmie, qu'on éprouve les plus grands effets d'un vomitif employé comme moyen préparatoire. *Galien*, *Pechlin*, *Huxam* et *Rhan* ont observé qu'un purgatif avoit enlevé en un jour des affections chroniques des yeux, qui avoient résisté pendant plusieurs années à tous les remèdes. Il ne faut

faut pas oublier que la présence des vers dans les premières voies rend quelquefois l'iris parfaitement immobile, et dilate la prunelle autant que pourroit le faire la goutte-sereine la plus complète. Dans toutes les cataractes, il faut examiner avec soin l'état de de l'estomac, pour éviter des complications fâcheuses qui ne manqueroient pas de survenir après l'opération.

(21) Pag. 200. On ne peut assigner aucune époque précise à la consolidation parfaite des fractures. *Hippocrate* demandoit dix jours pour la guérison des fractures du nez, vingt pour celles des côtes, de la clavicule et de la mâchoire inférieure; trente pour celles des os du coude, quarante pour celles du bras et de la jambe, et cinquante pour celles du fémur. (*Vid. libr. de alimentis.*) On peut dire, d'une manière générale, que la réunion des petits os est plutôt faite que celle des grands. Au reste, il y a une infinité de causes qui peuvent retarder la formation du cal. Le virus vénérien est l'une de ces causes. Lorsqu'il a porté son impression sur les os, il les rend très-friables, et empêche la guérison des fractures. Le scorbut, sur-tout celui de mer, les affections cancéreuses, produisent le même effet. Des os fracturés et réunis depuis long-temps, se sont souvent séparés lorsque le scorbut a été porté au plus haut degré; le calus s'est ramolli au point de ne pouvoir

plus retenir les parties qui étoient soudées. Le rachitis empêche aussi la consolidation des os. Enfin, il est des cas où l'on ne peut découvrir aucun vice intérieur ni aucune disposition mécanique propres à empêcher la guérison de la fracture. *Bernard Genga* parle d'un homme de qualité qui avoit une fracture simple de l'os du bras, dont on ne put obtenir la consolidation par aucun moyen. Cet homme paroissoit jouir d'ailleurs d'une excellente santé. Le même auteur cite l'histoire d'une femme, âgée de 45 ans, et fort saine, qui ne put obtenir, qu'après six mois de traitement, la réunion d'une fracture de la cuisse. *Genga* auroit dû nous apprendre si la suppression du flux menstruel qui arrive ordinairement à cette époque, n'eut aucune part au retardement de la guérison. Lorsque la fracture a subsisté long-temps, sans que les bouts de l'os aient pu se réunir, la matière osseuse qui devoit les lier ensemble devient dure, lisse, et absolument incapable de remplir l'objet que l'on désire, de manière qu'on ne peut retirer aucun avantage de tenter une seconde fois la réduction. J'ai vu différentes fois, dit *Bell* (cours complet de chirurgie, tom. 6, p. 20), les bouts des os fracturés devenir parfaitement lisses, et glisser l'un sur l'autre avec autant de liberté et d'aisance que les os des articulations. L'on trouve plusieurs observations de ce genre dans les auteurs.

(22) Pag. 201. Tout explique la gravité des maladies chirurgicales au voisinage des articulations, ou dans les articulations elles-mêmes; et mille circonstances qui tiennent à la texture anatomique, à un nombre très-varié de rapports physiologiques, tendent à développer dans ces centres de mouvements les affections les plus fâcheuses.

(23) Pag. 209. Suivant *Bell*, le moyen le plus certain pour retenir l'os en place, est de placer une attelle longue et solide sur toute la partie externe du bras, depuis le coude jusqu'au bout des doigts, et une autre de la même longueur sur la partie interne; on contient le tout avec une bande, et on tient le bras suspendu dans une écharpe. L'on s'oppose ainsi au mouvement de rotation du radius, ainsi qu'à ceux de pronation et de supination de la main; et en usant de cette précaution un temps suffisant, on obtient enfin la guérison : faute de faire attention à cet objet, le poignet reste roide toute la vie, comme le même auteur dit avoir eu plusieurs fois occasion de l'observer.

Livres nouveaux qui se trouvent chez REYMANN *et Compagnie.*

MÉMOIRES sur les fièvres pestilentielles et insidieuses du Levant, avec un aperçu physique et médical de la haute Egypte, par le doct. Pugnet, *in*-8. *fig. enlum.* br. 4 l.

Elémens de Pyrétologie méthodique, du doct. Selle, trad. du latin par M. Montblanc, *in*-8. 3 l.

Le Médecin naturaliste, ou observations de médecine-pratique et d'histoire naturelle, par le docteur Gilibert, *in*-12. *fig.* 2 l. 10 s.

Hygrologie, ou exposé chimico-Physiologique des humeurs contenues dans le corps humain, par le docteur Plenck, trad. du latin par M. Pitt, *in*-8. 1 l. 10 s.

Principes de médecine et de chirurgie à l'usage des élèves, par le docteur Villars, *in*-8. br. 2 l. 5 s.

Essai sur la fièvre puerpérale, du docteur Denman, trad. de l'anglais par le docteur Revolat, avec notes et formulaires, *in*-12. br. 1 l.

Recueil des actes de la société de médecine de Lyon, depuis l'an 6 jusqu'à la fin de l'an 9, *in*-8. tom. 2, *fig.* 4 l. 10 s. les 2 vol. 9 l.

Traité-pratique des maladies graves des pays chauds et dans le midi de l'Europe, par le D. Campet, *in*-8. 6 l.

Physiologie d'Hippocrate, extraite de ses œuvres, par le docteur Delavaud, *in*-8. 4 l. 10 s.

Œuvres médicales d'Hippocrate, trad. du grec d'après Foes, par le docteur Gardeil, *in*-8. 4 *vol.* 20 l.